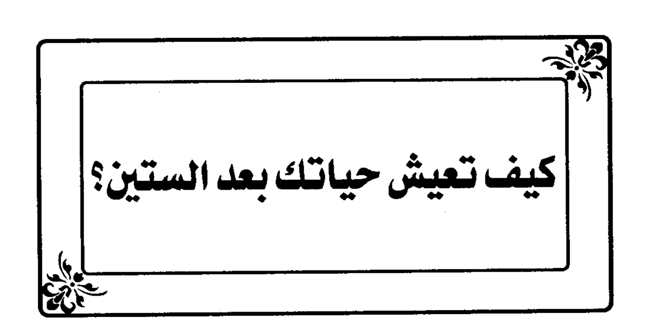

كيف تعيش حياتك بعد الستين؟

الناشر: دار الفاروق للاستثمارات الثقافية (ش.م.م)

العنوان: ١٢ ش الدقي – الجيزة – مصر

تليفون: ٣٧٦٢٢٨٣٠/ ٠٢ - ٣٧٦٢٢٨٣١/ ٠٢ - ٣٧٦٢٢٨٣٢/ ٠٢/ ٠٠٢ -
٣٧٤٨٠٧٢٩/ ٠٢ - ٣٧٤٩١٣٨٨/ ٠٢

فاكس: ٣٣٣٨٢٠٧٤/ ٠٢

فهرسة أثناء النشر / إعداد الهيئة العامة لدار الكتب والوثائق القومية. إدارة الشئون الفنية.

الخطيب، موسى.

كيف تعيش حياتك بعد الستين؟/ تأليف: موسى الخطيب ؛ - ط ٠١ - الجيزة: دار الفاروق للاستثمارات الثقافية(ش.م.م)، [٢٠٠٨] ١٨٤ ص؛ ٢٤ سم.

تدمك: 978-977-455-204-5

رقم الإيداع: ٢٠٠٨/١٥٧٥٩

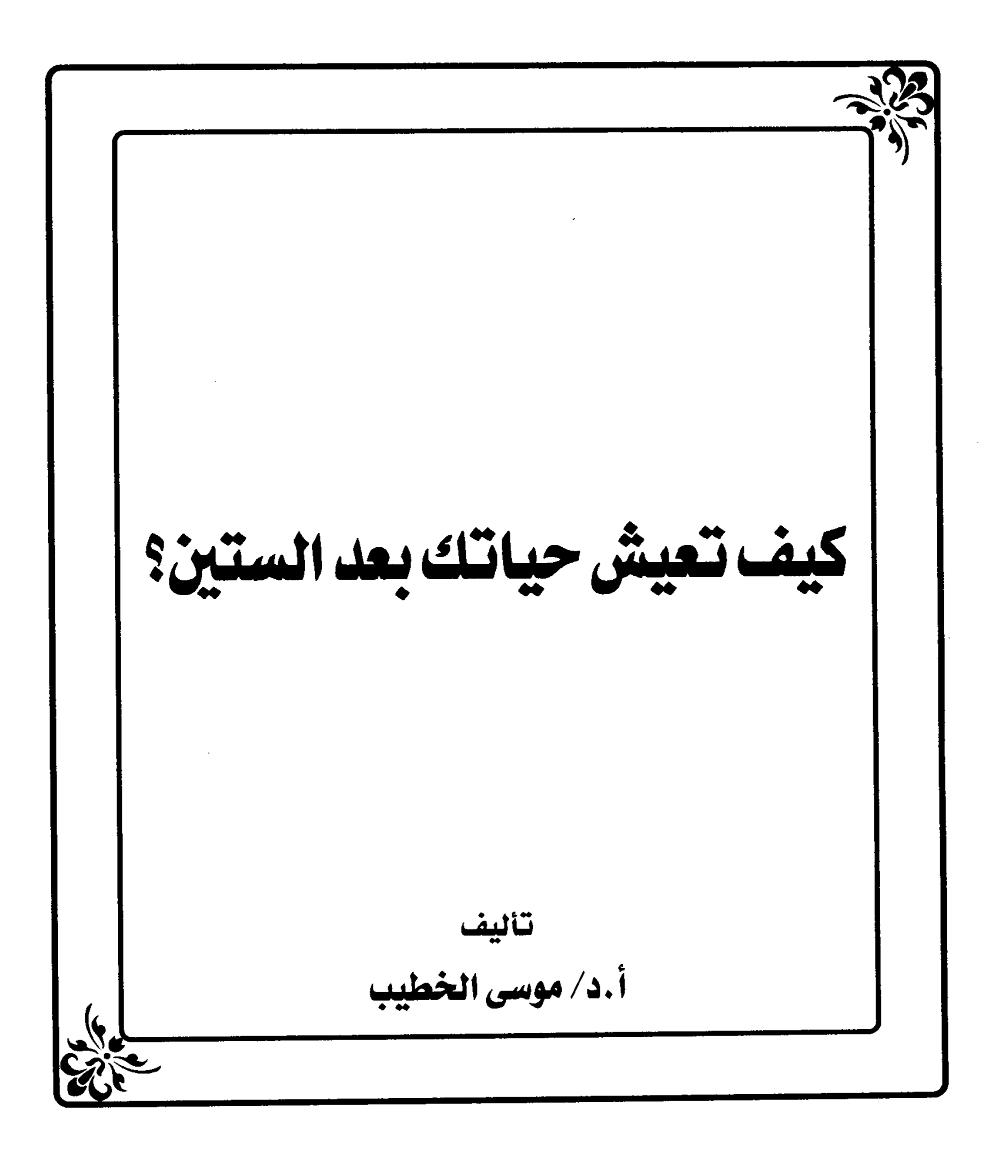
١ - المسنون.

أ- العنوان

ديوي: ٣٠١،٤٣٥

الطبعة العربية الأولى: ٢٠٠٨

www.daralfarouk.com.eg
www.darelfarouk.com.eg



كيف تعيش حياتك بعد الستين؟

تأليف

أ.د/ موسى الخطيب



مُقدِّمة

كثيرة هي تلك الأمور التي تُزعج الإنسان وتقلقه، لكن أكثرها إزعاجًا له تلك التي تتعلق بأسباب حياته، والتي تنذر بتوقف قطار عمره، ويرجع ذلك إلى اعتقاده أن الكبر والشيخوخة يرادفان العجز والضعف والوهَن، وهذه تقديرات يتفاوت فيها البشر، فهناك من يبلغ أرذل العمر، فيعيش تلك الفترة وكأنه في ريعان شبابه ونضارته، ويعدها من أسعد أيام حياته وأجملها، على الرغم من أن عظمه قد وهن ضعفًا، ورأسه قد اشتعل شيبًا؛ وهناك من يُسرق عمره من بين يديه وهو لا يدري، فيفقد خير سني عمره، ويشيخ قبل الأوان. وكثير من الناس لديهم عقيدة راسخة بأن سن (٦٥) هي الباب التي يلجون منها إلى الشيخوخة، أو هي بداية أطوارها، والحقيقة أنه ليس ثمة قانون زمني يحكم هذا التوقيت، أو يؤيد هذا الاعتقاد؛ فذلك أمر يختلف من شخص لآخر. وعلى الرغم من ذلك هناك تغيرات تطرأ على جسم الإنسان، تعتبر مؤشرًا لدخول تلك المرحلة. ويتبدد الخوف والقلق من هذا الطور الجديد الذي يمر به الإنسان إذا وعى ذلك قبل الأوان، كما يقول مونتاني: «ما أسهل إطالة أجل ضعف الشيخوخة عن طريق إدراك ذلك الضعف قبل الأوان! وأنا أفضل أن أكون شيخًا هرمًا لمدة طويلة، على أن تدركني الشيخوخة قبل الأوان».

وإذا كان العلم الحديث قد قرر أنه ليس بمقدور أحد من البشر أن يوقف زحف الشيخوخة ويبطئ قطار الحياة، فإن الإنسان باستطاعته أن يتكيف معها ويؤقلم نفسه عليها، وذلك بالاستعداد والتهيؤ لذلك الشبح المخيف؛ فيعيش ما تبقى له من عمر وكأن شيئًا لم يكن. وإذا قمنا بإحصاء سريع للأعمار، فسنجد أن أقل الناس شيخوخة أولئك الذين يملكون أسباب الحياة، ويحتفظون بعوامل البقاء مدة أطول، وما أكثرها! كالإقلال من

الطعام والنوم، والرشاقة واعتدال القوام؛ كل ذلك ثبت علميًّا أنه يطيل العمر، ويمد في حياة الإنسان إلى أن يقضي الله أمرًا كان مفعولًا.

والحياة بعد الستين - لمن يمد الله له العمر - تتعرض لأنواء جارفة، ورياح عاصفة بإمكان المعمَّر أن يقف لها وجهًا لوجه، إذا اتبع النصائح الذهبية التي تجعل الإنسان لا يشعر بأن عمره يتبخر أمام عينيه، وينفلت زمامه من يديه. وقد أوردنا نماذج شهيرة لأعلام المعمَّرين قد بلغوا من الكبر عتيًّا، ومع ذلك عاشوا حياتهم كأجمل ما تكون الحياة، على الرغم من المهمات الجسام والأمور العظام التي كانت ملقاة على عاتقهم، ومن أمثال هؤلاء: سعد زغلول وأحمد لطفي السيد، والزعيم الهندي غاندي، والكاتب الإنجليزي برنارد شو، والفنان الراحل محمد عبد الوهاب.

ومن المعلوم أن الإنسان يمر أثناء حياته بطفولتين: طفولة الصغر وطفولة الكبر، فكما بدأ يعود، وإذا كانت طفولة الصغر يوليها الجميع الرعاية والعناية؛ فإن طفولة الكبر هي الأخرى تحتاج الرعاية والعناية نفسها.

ولقد أقام الإسلام نظامًا اجتماعيًّا يقوم على أساس راسخ من المودة والرحمة بين الناس، وجعل في عنق كل أفراده حقوقًا وواجبات يؤدونها فيما بينهم، فأوصى الأبناء برعاية الآباء والإحسان إليهم، خاصة في حال الكبر، وأمر بتوقير الشيخ الهرم.

وإذا كان العصر الذي نعيش فيه قد اختزلت فيه المسافات، وتسارع إيقاع الحياة، فإنه مع هذا التقارب الشديد بين الأقطار، ازداد البعد بين أفراد الأسرة الواحدة في المكان الواحد، وقد أتى ذلك بنتائج سلبية على أضعف فئة في المجتمع وهم المعمَّرون، الذين يحتاجون إلى رعاية اجتماعية تمكنهم من الوصول إلى أعلى رصيد من السلامة البدنية والنفسية التي تجعلهم عنصرًا فاعلًا وقادرًا على ممارسة أدوارهم من الناحية الاجتماعية.



السرطان

رغم أن السرطان يمثل مشكلة كبيرة في الكبر، فمعظم أنواعه يزيد حدوثها بتقدم العمر عامة بحيث يقع ٦٠٪ منها بعد سن الخامسة والستين، فقد حدث تقدم كبير في فهم نشوء السرطان وانتشاره، وعلاقة ذلك بالتقدم في العمر، ووسائل العلاج والوقاية.

وتوحي المعلومات الحديثة المتوافرة أن نسبة كبيرة من السرطانات يمكن توقيها تمامًا. وأوضح الأمثلة على ذلك تحديد عوامل مسرطنة مؤكدة، مثل: التبغ والكيماويات، وضوء الشمس المبهر. وعناصر غذائية، مثل: الدسم الزائد والأغذية المدخَّنة والمملحة والمخللة. ويفتح هذا مجالًا لاستخدام الألياف والفيتامينات والخضراوات الطازجة من جانب المسنين لمعادلة الآثار الضارة للمواد المسرطنة التي تعرضوا لها.

والسرطان أكثر الأمراض شيوعًا في مرحلة الشيخوخة في المملكة الحيوانية كلها، وهو عبارة عن فشل في ضبط قدرة الخلايا على الانقسام مدى الحياة.

كثير من خلايانا تحتفظ بقدرتها على الانقسام طوال العمر لضمان الحياة؛ تعويضًا لما تفقده من خلايا بالاحتكاك والجروح والنزيف. ويكمن خطر احتفاظ هذه الخلايا بالقدرة على الانقسام في إمكانية انفلات هذا الانقسام، وعدم السيطرة عليه. والسرطان هو الثمن الذي يدفعه الكائن مقابل القدرة على التعويض.

ولا عجب أن تكون أكثر السرطانات في الأجهزة الأكثر انقسامًا، مثل الجلد والقولون والثدي والبروستاتة والرحم والمبيض وخلايا الدم البيضاء والليمفاوية. ولا بد أن هناك أنظمة تعادل هذا الانفلات السرطاني، وإلا فسدت الدنيا.

اكتشاف السرطان في مراحله المبكرة كلما أمكن ذلك:

من المهم والحيوي اكتشاف السرطان في مرحلة مبكرة جدًا كلما أمكن ذلك؛ لأن الإصابة بالسرطان تصبح أكثر خطورة في المراحل المتقدمة للمرض. ولهذا قيل: (إن الاكتشاف المبكر للسرطان، هو الحماية المثلى ضد الموت بالسرطان)، وكلما بدأ العلاج مبكرًا، كان حظ المريض أوفر في تخفيف حدة المرض والنجاة منه.

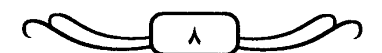
وإلى جانب الفحص الطبي الدوري، يجب معرفة العلامات السبع التحذيرية المتعلقة بالسرطان، وإذا كانت أي من تلك العلامات موجودة.. فإنه يجب زيارة الطبيب دون تأخير.

العلامات التحذيرية المتعلقة بالسرطان:

- الاضطراب في التبول والتبرز.
- وجود جرح لا يلتئم.
- وجود نزف أو إفرازات غير طبيعية، وإخراج البراز بشكل غير معتاد.
- وجود ورم أو كتلة في الثدي، أو في أي مكان آخر في الجسم.
- عُسْر الهضم أو صعوبة البلع.
- حدوث تغير واضح في النتوءات الصغيرة (الزوائد الجلدية) أو الشامات (الحسنات الجلدية).
- حدوث سُعال قوي ومستمر، أو وجود صوت أجش.

إذا كانت عندك أي علامة تحذيرية - لا قدر الله - فيجب الاتصال بالطبيب فورًا.

تحذير: لا يمكننا القول بأن الأعشاب والنباتات الطبية التي سنوردها تعالج الأمراض السرطانية نهائيًّا، لكنها قد تساعد في تخفيف آلامه ومعاناته، ومن الله الشفاء.



الوقاية:

١- التوقف تمامًا عن التدخين.

٢- الإكثار من الفواكه والخضراوات، والتقليل من الدهون، وتناول مضادات الأكسدة.

٣- التخلص من الوزن الزائد.

٤- عدم التعرُّض لأشعة الشمس المحرقة طويلًا.

٥- ممارسة التمرينات الرياضية.

٦- تجنب شرب الخمر والملوثات والإشعاع.

٧- تطهير البيئة المنزلية من الكيماويات الضارة، مثل: الدهانات والغراء والمبيدات.

٨- نأخذ السلينيوم بعين الاعتبار: ومن الأطعمة الغنية به، الأسماك والأطعمة البحرية، والكبد والكلى والبصل والثوم والفطر والخبز المتكون من حبوب القمح الكلية.

سرطان الثدي

هو أكثر أنواع السرطان حدوثًا في المرأة بعد الخامسة والأربعين من العمر، وهذا ما يبرر الفحص الدوري الذي يجب أن يجرى كل ٦ شهور بعد هذا العمر. وهو أكثر حدوثًا في النساء العوانس، أو اللاتي لم يحملن أو اللاتي لم يرضعن، كما يزداد احتمال الإصابة إذا كانت المرأة قد سبق لها الإصابة بالمرض.

إن الفحص الذاتي للصدر والثديين يمكن أن يساعد المرأة في اكتشاف سرطان الثدي المبكر، وقد يجعل النجاة أسهل.

الفحص الذاتي للصدر والثديين:

إن المرأة تحتاج - فقط - إلى خمس دقائق في الشهر؛ للمساعدة في حماية نفسها من سرطان الثدي بواسطة ممارسة الفحص الذاتي، وهو خطوة خطوة كالتالي:



١- **في الحمام تحت الدش:** افحصي ثدييك خلال الاستحمام، واجعلي اليدين تنسابان بسهولة فوق الجلد الرطب. وبالأصابع المستقيمة.. حركي يديك برفق فوق كل جزء من كل ثدي. استخدمي اليد اليمنى لفحص الثدي الأيسر، واليد اليسرى للثدي الأيمن، ويجب أثناء الفحص ملاحظة وجود أي تضخم أو عقدة قاسية أو كتلة.

٢- **أمام المرآة:** افحصي ثدييك، وحافظي على الذراعين في جانبي الجسم. بعد ذلك، ارفعي ذراعيك عاليًا فوق الرأس، وتفحَّصي أي تغيّرات في دوران كل ثدي، أي تضخم، أو نقر في الجلد (أي على شكل غمازة)، أو أي تغير في الحلمة.

٣- بعد ذلك.. ضعي يديك على الركبتين، واضغطي بقوة لكي تظهر عضلات الصدر، لاحظي أن الثدي الأيسر والثدي الأيمن لن يكونا بالحجم نفسه، إلا أنهما عند بعض النساء يتساويان.

٤- إن الفحص يُظهر ما هو طبيعي بالنسبة لك، ويعطيك الثقة بفحصك ذاتك.

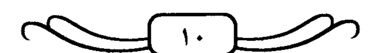
٥- **الاستلقاء على الظهر:** من أجل فحص ثديك الأيمن.. ضعي وسادة أو منشفة مطوية تحت كتفك الأيمن. ضعي اليد اليمنى خلف رأسك، ثم اضغطي برفق بواسطة اليد اليسرى والأصابع المسطحة، والمبللة في حركات دائرية صغيرة بدءًا من أعلى نقطة في ثديك الأيمن، وهكذا دواليك باتجاه الحلمة.

تابعي الدوران لفحص كل جزء من الثدي، بما فيه الهالة حول الحلمة، وذلك يتطلب صنع ثلاث دورات على الأقل. ثم أعيدي الكَرَّة ببطء على الثدي الأيسر، ومع وجود الوسادة تحت كتفك الأيسر، ووجود اليد اليسرى خلف الرأس.

وفي خلال هذا الفحص الدائري .. يُلاحظ وجود أي ورم داخل الثدي.

إن وجود ورم في الثدي قد لا يكون سرطانًا، ولكن الطبيب - وحده - هو الذي يقرر.

إن اكتشاف سرطان الثدي مبكرًا قد يجعل النجاة أسهل.



علاج سرطان الثدي:

من المعروف أن علاج السرطان عامة يعتمد على الطرق الرئيسة التالية:

- الجراحة.
- الإشعاع.
- العلاج الكيميائي.
- العلاج بالمناعة.

والطريقة الأخيرة ما زالت قيد البحث، وتعتمد على إعطاء مصلٍ ينشط المقاومة الطبيعية للجسم.

نسمع عن عناصر ضرورية كثيرة في طريقة التغذية وأسلوب الحياة، تقلل من فرص الإصابة بسرطان الثدي في النساء، فهل إذا اكتفينا باتباع هذه النصائح نؤمِّن أنفسنا وقائيًّا من سرطان الثدي؟

حتى الآن لا يوجد بديل عن الاكتشاف المبكر من خلال الفحص الدوري الذاتي والإكلينيكي والإشعاعي، اسألي طبيبك عن فرصتك.

العلاج بالبدائل الطبيعية:

أزريون الحدائق Calendula Officinalis: تُعالج سرطانات الغدد - ومنها سرطان الثدي - التي لا يمكن إزالتها كلها جراحيًّا بمرهم العشبة، من خلال شرب المستحلب أو استعمال عصارة العشبة الغضة من الداخل[1] والخارج[2] في آنٍ واحد. ويمكن في المعالجة الخارجية استعمال الأصبغة المخففة لغسل الجروح والقروح وتكميدها.. إلخ بدلًا من المرهم. ولعمل الصبغة.. تُملأ حفنة من أوراق الزهر في زجاجة بيضاء، ثم يضاف إليها نصف لتر من الكحول المركز (٩٥٪) حوالي ١٥٠ سم، تُسد بعدها الزجاجة وتُوضع في الشمس لمدة أسبوع،

---

(١) المقصود بالمعالجة من الداخل: الشرب بطريق الفم.

(٢) المقصود بالمعالجة من الخارج: التكميد أو الغسول.

ثم تصفى الصبغة وتحفظ (تخفف الصبغة لغسل الجروح والقروح.. إلخ، بنسبة ملعقة كبيرة لكل ربع لتر (كوب) من الماء المغلى.

ويفضل لعمل المراهم استعمال خليط أعشاب يتكون من: كنباث الحقول، جذور عشبة القوى وزهر البابونج، وذلك بغلي هذا الخليط من الأعشاب لمدة ربع ساعة في ربع لتر (كوب) من الماء، ثم إضافة كمية من الشحم إليه، وغليه ببطء إلى أن يتم تبخر الماء كله منه.

ويعمل المستحلب بالطريقة المعروفة بنسبة ملعقة صغيرة من أوراق الأزهار لكل فنجان من الماء الساخن بدرجة الغليان. وتؤخذ منه ملعقة كبيرة كل ساعتين. ويلاحظ أن شرب كمية أكبر تسبب اضطراب المعدة. هذا، ويستعمل بعض الأطباء المستحلب، أو خلاصات أخرى من العشبة للحقن في الجسم، وذلك لمعالجة سرطان المعدة والرحم والثدي.

بنفسج عطري: تستعمل أوراق البنفسج الغضة والمهروسة بالتلبيخ، لتسكين الآلام في السرطانات الظاهرة كسرطان الثدي. وهذا لا يشفي السرطان، ولكنه يخفف من آلامه المبرحة، ويريح أعصاب المصابين به.

سنفيتون مخزني (السمفوطن) Symphytun Officinal: يستعمل المغلى في غسل القروح السرطانية في سرطان الثدي، ويعمل المغلى في مقدار (٢٠) جرامًا من الجذور بغليه في نصف لتر من الماء، ثم يصفى ويشرب بجرعات متعددة طيلة النهار.

سرطان الرحم

يحدد غالبًا بعد الخمسين من العمر، وهو ينشأ على بطانة الرحم. ويظهر المرض في المصابات بعد الضهي (سن اليأس) بنزيف مهبلي متكرر ـ أما في المصابات قبل الضهي، فإنه يظهر بنزيف بين الدورات الشهرية (الحيض). يكون التشخيص النهائي بأخذ عينة من بطانة الرحم عن طريق التجريف. أما المعالجة فتتم باستئصال الرحم.

إن علامة سرطان الرحم هي نزول نُزيف غير عادي من الرحم أو إفرازات. وهذه العلامة تعتبر علامة مبكرة جدًّا لسرطان الرحم، خصوصًا إذا حدث هذا النزيف بعد سن اليأس؛ فهذا يعطي فرصة تعتبر ممتازة للعلاج الناجح.

أما بالنسبة لسرطان عنق الرحم.. فإن النزيف هنا يأتي في مرحلة متأخرة من المرض.. ولكن وجود اختبار (باب) (Pap) يسهل عملية اكتشافه مبكرًا، حيث يتم فحص الخلايا الموجودة في إفرازات المهبل. ويجب على كل سيدة أن تجري هذا الاختبار في دورات منتظمة.

العلاج: من المعروف أنه عندما يثبت وجود السرطان في الرحم.. فإن العلاج ينحصر في طريقتين:

- الجراحة.
- العـلاج.

العلاج بالبدائل الطبيعية:

أزريون الحدائق: كما سبق في سرطان الثدي.

بنفسج عطري: يستعمل الغسول (الدش) المهبلي من مستحلب البنفسج العطري؛ لتسكين آلام سرطان الرحم.

ويعمل المستحلب لهذا الغرض بصب نصف لتر أو لتر واحد من الماء المغلى فوق (٥٠) جرامًا من أزهار البنفسج العطري وأوراقه، ويترك لمدة (١٢) ساعة. ويستعمل بعد ذلك نصفه للغسول، والنصف الآخر للشرب بجرعات متعددة في اليوم.

جاوي: يستعمل مستحلب الجذور أو مسحوقها أو صبغتها لمعالجة السرطان في البطن والرحم، ويؤكد الأطباء على فائدة ذلك العلاج. ويعمل المستحلب بالطرق المعروفة وبنسبة ملعقة صغيرة من الجذور المفرومة لكل فنجان ماء ساخن بدرجة الغليان، ويشرب منه مقدار جرام واحد، ممزوجًا مع العسل ثلاث مرات يوميًّا.

وتعمل الصبغة بنقع جزء من الجذور في زجاجة محكمة السدّ، بخمسة أضعافه من الكحول لمدة أسبوعين وتصفيتها، ويؤخذ منها (٥) نقط على قطعة من السكر ثلاث مرات في اليوم.

شمار الماء **Oenanthe Aquatica**: استعمال المغلى مفيد في معالجة سرطان الرحم، ويعمل المغلى بنسبة ملعقة صغيرة من البذور لكل فنجان من الماء، ويغلى لمدة قصيرة فقط (٢-٣) دقائق، ثم يصفى ويحلى بالعسل، ويشرب منه فنجانان بجرعات متعددة في اليوم.

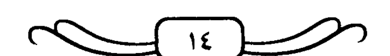
قراص (أبخرة - قريص) **Urtica**: يؤكد الأطباء الروس أنهم أحرزوا نجاحًا كبيرًا في معالجة سرطان الرحم وأنواع السرطان الأخرى بصبغة القراص. وتعمل الصبغة من مقدار (٢٠) جرامًا من العشبة كلها (الجذور والساق والأوراق والأزهار) يضاف إليها مقدار (٦٠) جرامًا من الكحول النقي في زجاجة محكمة السد، وتترك في مكان حار لمدة (١٤) يومًا.

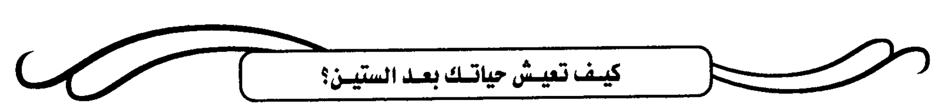
البدائل الطبيعية لعلاج القروح السرطانية:

قراص: تستخدم صبغة القراص في معالجة القروح السرطانية، ولتحضير الصبغة (انظر: سرطان اللثة).

حرشف السطوح **Sempervivum Tectorum**: يستعمل عصير الأوراق الغضة لمعالجة القروح السرطانية، وذلك بطليها بالعصارة الطازجة.

سنفيتون مخزني (السمفوطن) **Symphytum Officinal**: يستعمل مغلى الجذور لغسل القروح السرطانية لوقف النزيف، ويعمل المغلى من مقدار (٢٠) جرامًا من الجذور بغليه في نحو نصف لتر من الماء، ثم يصفى ويشرب بجرعات متعددة طيلة النهار، ويستخدم جزء منه كغسول لتكميد القروح السرطانية، وهذا أفضل.





البدائل الطبيعية لعلاج سرطان البروستاتة:

قراص: باستعمال صبغة القراص (٣ نقط ثلاث مرات في اليوم) ويلاحظ أن الإفراط في استعمال القراص قد يسبب أضرارًا للدورة الدموية. ولتحضير صبغة القراص (انظر ما سبق).

سرطان الكبد

إن إنذار السرطان في الكبد وخيم جدًّا .. إنه يسير سيرًا سريعًا، وبخاصة إذا كان المريض يتمتع بجسم شاب وحيوية دافقة. ولذلك، كانت الجراحة هي الفاصلة بالنسبة له.. وبخاصة إذا كان من النوع الحميد، وإذا تمت في وقت مبكر تفيد فائدة ملحوظة، وتحفظ للمريض حياته وصحته.

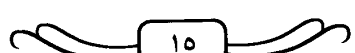
العلاج بالبدائل الطبيعية:

جاوي: يستعمل مستحلب الجذور أو مسحوقها أو صبغتها لتنقية الجسم من التسمم الغذائي (تناول أطعمة فاسدة)، كما يستعمل بنجاح في معالجة سرطانات البطن ومنها: سرطان الكبد، وكذلك سرطان الرحم. ويعمل المستحلب بالطرق المعروفة بنسبة ملعقة صغيرة من الجذور المفرومة لكل فنجان ماء ساخن بدرجة الغليان، ويُشرب منه فنجان واحد في اليوم.

وأما مسحوق الجذور فيؤخذ منه مقدار جرام ممزوجًا مع عسل النحل ثلاث مرات في اليوم. وتعمل الصبغة بنقع جزء من الجذور في زجاجة محكمة السد مع خمسة أضعافه من الكحول لمدة أسبوعين وتصفيتها، ويؤخذ منها (٥) نقط على قطع من السكر ثلاث مرات في اليوم.

وتستعمل الجذور الغضة أو المجففة لتنقية الفم من الروائح الكريهة.

عروق الصباغين: يعالج سرطان الكبد والمعدة والشفة بشرب المستحلب أو مزيج العصير. ويعمل المستحلب بالطرق المعروفة بنسبة جرام واحد من الأوراق - احترس من الزيادة -



لكل فنجان من الماء الساخن بدرجة الغليان، ويشرب منه فنجان واحد - فقط - في اليوم بجرعات متعددة (جرعة واحدة) كل ثلاث ساعات. أما مزيج العصير مع الكحول فيعمل بهرس الأوراق الغضة لاستخراج عصارتها السائلة منها، ثم مزج هذه العصارة بما يعادلها من الكحول، ويلاحظ وجوب الاحتراس التام عند صنع العصير، ويعطى من العصير (٥-٦) نقط - احترس من الزيادة - في ملعقة صغيرة من الماء مرتين في اليوم. وبعض الأطباء يستعملون خلاصات من العشبة تحقن تحت الجلد، وقد أجمعت الأبحاث الطبية كلها على تقدير كبير لعشبة الصباغين في معالجة السرطان بجميع أنواعه، وعلى الأخص سرطان اللثة.

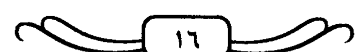
سرطان البنكرياس

سرطان البنكرياس أكثره في المسنين، ومعدلات الإصابة تزداد في الأيام الحالية، ويعزى ذلك للكحول والسكر. وهذا إنذار للمسنين ليتقوا هذا المرض بالإقلاع عن تناول الكحوليات وضبط السكر.

العلاج بالماكروبيوتك:

اكتشف أحد الأطباء، وكان عمره وقتها أربعة وسبعين عامًا، أنه مصاب بسرطان في البنكرياس في حالة متقدمة، وأن أمامه ثلاثة أشهر فقط ليفارق الحياة. اتجه الطبيب إلى نظام الماكروبيوتك الغذائي كمحاولة أخيرة للعلاج. وبالفعل، نجح الطبيب في تحقيق نسبة شفاء رائعة. بلغ هذا الطبيب الآن عامه التاسع والسبعين، وكان لا يزال يتمتع بصحة جيدة وبنيان سليم ومتوازن كما كان في شبابه. وروى الطبيب وزوجته ما مرا به من تجربة عصيبة مع هذا المرض، وكيف كُتبت له الحياة من جديد؟!

ذهب الطبيب بطل هذه القصة، لإجراء أشعة فوق صوتية، اكتشف طبيب الأشعة وجود ورم كبير، ورجح في الغالب أنه ورم خبيث من النوع السرطاني. كانت نصيحته له هي



ضرورة الإسراع بإجراء جراحة عاجلة. كان الطبيب يعلم أنه ليس أمامه سوى بضعة أشهر ليفارق الحياة بعد أن علم حقيقة حالته، فلن يختلف الأمر كثيرًا، سواء أأجرى الجراحة أم لم يجرها. تم إجراء العملية بالفعل على يد طبيب زميل، وتم استئصال ورم في حجم كرة الكريكت من مقدمة البنكرياس، ولكن كانت الخطورة لا تزال قائمة. الكلام على لسان الطبيب صاحب الحالة: نصحني أحد المتخصصين بمحاولة اتباع نظام غذائي يدعى ماكروبيوتك. كنت كغالبية الناس أتناول اللحوم الحمراء والدجاج، بالإضافة إلى كميات من البيض والخضراوات والباستا البيضاء والخبز النيِّء، والاستخدام المعتاد للسكر والشيكولاتة والحلوى والعديد من فناجين القهوة يوميًّا.

كانت وجبتي المبدئية حين اتبعت نظام ماكروبيوتك الغذائي عبارة عن كرات من الأرز البني المطهو عن طريق الضغط، وأرز بالشعير ونبات الذرة البيضاء المسلوق وخضراوات مسلوقة أو معالجة بالبخار والحبوب المطبوخة مع الخضراوات وشربة الخضراوات المشتملة على طحالب ويكامي وميسو، وهو عبارة عن نوع من العجائن السميكة والمملحة. وكانت هناك – أيضًا – أنواع أخرى من الطحالب، كطحلب أمبوش المالح الحمضي المعالج بالخل والتوفو ومكرونة القمح والفاكهة المطهوة بالغلي البطيء مرتين أسبوعيًّا، وكانت الوجبة تشتمل على كثير من الفلفل والتوابل. وبالنسبة للمشروبات، فكنت أتناول بصفة رئيسة مياه الينابيع وشاي بانشا . ونصحني الشخص المختص بتطبيق هذا النظام الغذائي بعدم تناول أي نوع من اللحوم أو الدواجن أو الألبان ومنتجاتها أو البيض أو السكر أو الكحول أو التوابل أو البسكويت أو الأطعمة المعالجة. لم يكن من الصعب عليَّ التحول إلى نظام الماكروبيوتك الغذائي، فقد كان الطهي هواية بالنسبة لي على مدار السنوات الخمس الأخيرة، ورأيت في ذلك تحديًا جديدًا ممتعًا.

قررت أنا وزوجتي اتباع هذا النظام الغذائي، ليكون أسلوب حياة نتبعه، وهي حقيقة عرفناها بعد التجربة التي مررت بها، والتي كنت على وشك أن أفارق الحياة خلالها.

والحقيقة أنني بدأت أشعر بتحسن كبير وحيوية أكبر. وكان أهم شيء طوال تلك الفترة هو أن أنمّي الشعور داخلي بأني أُحكم السيطرة على حالتي، وأن الشفاء قادم لا محالة. وهذا ما حدث بالفعل، حيث شفيت تمامًا من المرض، وبقي لي منه ذكرى جميلة، هي ذلك النظام الغذائي. اهـ.

ما فوائد المضغ؟

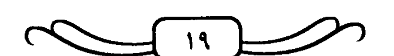
- يساعد على الهضم بسهولة؛ لأن عملية الهضم تبدأ من الفم، فتفرز أنزيمات أثناء عملية المضغ تساعد على هضم الطعام، وخصوصًا المواد الكربوهيدراتية المعقدة، والتي تتحول بفضل هذه الأنزيمات إلى سكريات بسيطة ثم جلوكوز، وإذا لم يتم ذلك في الفم لا يمكن للأمعاء أن تكمل عملية الهضم، ومن هنا تبدأ مشاكل الجهاز الهضمي.
- يقوي جهاز المناعة، وهذا أول جهاز لا بد من الاعتناء به؛ حتى نكافح أي مرض، وتبدأ العناية به من المضغ.
- يعطي المزيد من الطاقة.
- يعلم الصبر والتحكم في الذات.
- يقلل كمية الطعام.
- يساعد على نقاء الذهن.
- يقلل الرغبة الملحة في تناول السكريات.
- يحسِّن مذاق الطعام.
- المضغ يجعل الطعام أكثر قلوية، فيتمكن حمض الهيدروكلوريك الذي تفرزه المعدة من هضم الطعام والقضاء على الجراثيم الموجودة في الطعام.



- إن عملية المضغ تساعد على تفريغ شحنة الغضب والعنف الموجودة داخل الجسد.
- عملية المضغ تساعد على حركة فقرات العمود الفقري الذي ينشط الجهاز العصبي.
- يساعد على إنتاج خلايا أفضل.
- يخلق أسنانًا ولثة قوية.
- يحسِّن العلاقة الجنسية.
- يجدِّد الشباب.
- ينمِّي القوة الجسدية.
- يساعد على عمق التنفس.
- يساعد على النوم بصورة أفضل.
- يقوي وظائف الأعضاء ويزيل الألم.
- ينقِّي القنوات الروحانية في الجسد.
- يساعد على إيقاظ الذاكرة.

سرطان القولون

يتضاعف احتمال حدوثه كل عشر سنوات من العمر، حتى إن ثلثي الحالات تحدث فوق الخامسة والستين، فهو من آفات الصحة في المسنين أكثر من غيرهم، إلا أن الوقاية ممكنة إلى حدٍّ كبير، والاكتشاف المبكر يعطي فرصة لنتائج جيدة للعلاج. ولكن، عليك أن تتناول غذاء عالي الألياف قليل الدسم، واستشر طبيبك عن حاجتك إلى تقصّي المرض بالمنظار أو بغيره.



علاقة السرطان بالغذاء:

أكدت الدراسات العلمية التي أجريت على ٨٨,٧٥١ حالة من السيدات في فترة تزيد على عشر سنوات، أنه مما يساعد في التقليل من فرص الإصابة بهذا المرض هو تناول الأطعمة البديلة للبروتينات الحيوانية؛ كالحبوب والعدس، حيث انخفض معدل الخطورة الذي تشكله اللحوم الحمراء في الإصابة بسرطان القولون داخل المجتمعات التي تستهلك كميات أكبر من البقول. وتوصل العلماء - أيضًا - إلى أن تناول الألياف الموجودة في الفاكهة يساعد - أيضًا - في الإقلال من فرص الإصابة بسرطان القولون. ومن بين أنواع الفاكهة التي ارتبطت بمعدلات وقاية مرتفعة من هذا المرض، التفاح والكمثرى.

وعليه، يوصي العلماء بشدة بتناول كميات قليلة من اللحوم الحمراء؛ لأنه كلما قلَّت كميات اللحوم الحمراء التي يتناولها الفرد، كان ذلك أفضل لصحته ووقايته، فالأنسب هو أن يتم تناول هذه اللحوم على فترات متباعدة، بل قد يكون من الأفضل ألا يتم تناولها على الإطلاق.

فيتامين «هـ» وسرطان القولون:

في إحدى الدراسات، اكتشف الباحثون أن السيدات اللاتي يستهلكن أطعمة غنية بفيتامين هـ تقل لديهن فرصة الإصابة بسرطان القولون. وفي الواقع، يوجد هذا الفيتامين بكثرة في الحبوب والبذور والمكسرات وغيرها من الأطعمة الأخرى المعتمدة على الخضراوات.

الوصفات والبدائل الطبيعية:

قراص: باستعمال صبغة القراص (٣ نقط) ثلاث مرات في اليوم، وتجاوز هذه الجرعة يسبب أضرارًا للدورة الدموية، وتحضر الصبغة كما سبق وصفه.

جاوي: يستعمل مستحلب الجذور أو مسحوق الجذور فيؤخذ منه جرام واحد ممزوجًا مع العسل ثلاث مرات يوميًّا. ويؤخذ من الصبغة (٥ نقط) على قطعة من السكر ثلاث مرات في اليوم، ولمعرفة طريقة العمل انظر: سرطان الكبد.

سرطان الشرج

بنفسج عطري: يعالج سرطان الشرج باستعمال مستحلب الأزهار على هيئة حقن شرجية، وقد مرت طريقة عمل المستحلب في سرطان اللثة. والعلاج بهذه الطريقة لا يشفي السرطان، ولكنه يخفف آلامه المبرحة، ويريح أعصاب المصابين به.

شهادات مرضى بسرطان القولون شُفوا بمساعدة الماكروبيوتك:

يقول الدكتور فيفيان بتوبولد: أظهرت الفحوص الطبية التي أجريت لأحد أصدقائي المقرّبين في عام ١٩٨٣ إصابته بسرطان قولون، أصبح مستعصيًا على الجراحة، كما تبين أن السرطان انتشر ليشمل الكبد، ولأنه لم يكن هنالك علاج معروف لهذا المرض عندما يصل إلى مرحلة الانتشار خارج الأمعاء الغليظة، والعلاج الكيميائي لا يأتي بنتيجة غير الاحتمال في إطالة العمر مؤقتًا في أحسن الأحوال، قرر صديقي عدم الخضوع لأي علاج طبي، واستبداله بمحاولة الاعتماد على المنهج الماكروبيوتكي، تقيَّد صديقي وأسرته بالنظام الغذائي بصورة تامة، ودون أي انحراف عن الخطة. واتبع أسلوب العيش الماكروبيوتكي بالكامل، أصبح يخضع كل ليلة تقريبًا لمساج «شياتسو» الذي كانت تقوم به زوجته، وأحيانًا ابنه، وبدأ ممارسة رياضة الجري بعد ثلاثة أشهر من اتباعه النظام الغذائي الماكروبيوتكي. وفي عام ١٩٨٤، أصبح في قدرته قطع عشرة كيلومترات جريًا، ولم تُظهر فحوص الأشعة التي أجريت له في عام ١٩٨٥ وجود أي أثر للسرطان. يتمتع صديقي حاليًا بصحة ممتازة. كان الأمر مذهلًا



للغاية، خاصة وأنه سجلت حالة واحدة فقط لانكفاء سرطان القولون المنتشر بصورة مذهلة (فورية)، ومع أن ذلك لا يبرهن أن باستطاعة الماكروبيوتك شفاء السرطان، فإنه مؤشر إلى أن المريض الذي لا يستطيع الطب إعطاءه أملًا بالشفاء، يصبح الماكروبيوتك نهجًا علاجيًّا يستحق التجربة.

شهادة مريض آخر شفي بالماكروبيوتك: يقول: بلغت الخامسة والسبعين عام ١٩٨٢، وحين كنت أقوم بالفحص الدوري السنوي، اكتشفت أنني مصاب بسرطان القولون. بعد الفحص بالمنظار، تم إزالة هذا الورم جراحيًّا، ودفعني فحص المسح الإشعاعي للكبد إلى الاقتناع بجدوى العلاج بالماكروبيوتك. والرعاية المنزلية، والمبادئ الماكروبيوتيكية، وجدتها مفيدة جدًّا. بعد الاستمرار في هذا النظام الغذائي لمدة سنة، خضعت لفحوص طبية كل ثلاثة شهور. أما الآن، فلا يتوجب أن أقوم بهذه الفحوص إلا مرة في السنة، وبمساعدة زوجتي أحدثنا تغييرات مهمّة في أسلوب حياتنا، وفي أنواع الأطعمة التي نبتاعها، وفي طريقة تحضيرها، وكيفية تناول الطعام ، وفي جوانب أخرى من حياتنا. كما رفعت من وتيرة ممارسة التمارين الرياضية، ونتيجة لذلك تعدل وزن جسمي بسبب استهلاك كميات أقل من الدهنيات، وانخفض مستوى الكوليسترول من (٣١٩ إلى ١٣٧ ملجم/ ديسلتر) وأشعر أنني نفسيًّا وجسميًّا أكثر قدرة وصحة، وبما يكفي لأقوم بعدة رحلات كل سنة، ولم يعد هناك أي مؤشر على معاودة ظهور السرطان.

تصنيف أمراض السرطان إلى ين (أنثوي)، ويانج (ذكري):

لقد صنّف علماء الماكروبيوتك الأمراض بصورة عامة، ومنها السرطان إلى ين، ويانج، وذلك للمساعدة على معرفة أعمق للأمراض ومسبباتها.



أمراض الين واليانج	أمراض اليانج	أمراض الين
الرئة	القولون	الثدي
المثانة والكليتان	البروستاتة	الجلد
الرحم	المستقيم	المستقيم
الكبد	المبيض	البلعوم
اللسان	العظام	اللوكيميا
الطحال	البنكرياس	الدماغ (الجزء الخارجي)
المعدة (الجزء السفلي)	الدماغ (الجزء الداخلي)	المعدة (الجزء العلوي)

لمحة عن الأغذية التي يوصي بها الماكروبيوتك لمحاربة السرطان:

١- **الحبوب الكاملة:** مثل القمح والأرز البني والدخان والشوفان والشعير تقوم بدور رئيس لحماية الجسم من السرطان، ونجد جمعية السرطان الأمريكية، تدعو الناس للحد من انتشار سرطان الثدي والقولون خاصة، وذلك بتناول الحبوب الكاملة بكميات أكبر مما يتناولونه الآن.

٢- **حساء (شوربة) الميسو:** في دراسة استمرت عشر سنوات، قام بها المركز الوطني للسرطان في اليابان، أظهرت أن الأشخاص الذين يتناولون حساء الميسو يوميًّا هم أقل احتمالًا للإصابة بسرطان المعدة بنسبة ٣٣٪ من الأشخاص الآخرين، وكذلك أظهرت الدراسة أن حساء الميسو ذو أثر فعال في الوقاية والحماية من كل أنواع السرطان الأخرى، بل يوفر حماية للقلب والكبد من أمراض أخرى.

٣- **صلصة الصويا:** وهي صلصة تستخدم في أغذية الماكروبيوتك، وذلك بإضافتها للحساء ولأطباق أخرى. ودلت الدراسات المختبرية التي قامت بها جامعة وسكونسن على



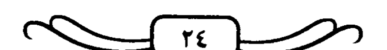
فئران التجارب، بأن الفئران التي تطعم صلصلة الصويا قلت احتمال إصابتها بسرطان المعدة بنسبة ٣٦٪.

٤- **الخضراوات:** لقد أظهرت العديد من الدراسات أن تناول الخضراوات المحتوية على البيتاكاروتين، على سبيل المثال: البروكللي والجزر والملفوف (الكرنب)، والخضراوات داكنة اللون بصورة عامة تقي من السرطان. ويوصي المعهد الوطني للسرطان في الولايات المتحدة وجمعية السرطان الأمريكية، وكل الهيئات المهتمة بعلاج السرطان بتناول الخضراوات يوميًّا وبصورة منتظمة للوقاية من الإصابة بالسرطان، وهو ما كان نظام الماكروبيوتك ينادي به قبل ظهور هذه التقارير والتوصيات بأكثر من خمسين سنة مضت.

٥- **البقوليات:** لقد دلت الدراسات أن تناول البقوليات أو منتجاتها يقلل خطر الإصابة بالسرطان. ومن الآثار الإيجابية للبقوليات، أنها تقلل نسبة العصارات الحامضية بحوالي ٣٠٪. ومن المعروف أن العصارات الحامضية ضرورية لعمليات الهضم، والزيادة في إفرازها يسبب السرطان، أو بمعنى آخر عندما نتناول البقوليات فإن الجسم لا يشعر بالحاجة لإفراز العصارات الحامضية بصورة مفرطة كما هو الحال عند تناول الأغذية الغنية بالدهون، وتكون النتيجة إيجابية بالنسبة لاحتمال الإصابة بالسرطان، خصوصًا سرطان القولون، إن فول الصويا ومنتجاته، مثل التوفو تعتبر مصدرًا رئيسًا للبروتينات في غذاء الماكروبيوتك.

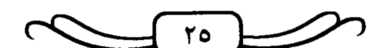
٦- **أعشاب البحر:** عشبة البحر بأنواعها: الكمبو والوكامي والنوري جزء مهم من النظام الغذائي للماكروبيوتك، ويجب تناولها يوميًّا.

يروي لنا الدكتور تاتسويجرو أكيزوكي، الذي كان في عام ١٩٤٥ مديرًا لمستشفى ناجازاكي، المدينة التي تعرضت للقصف بالقنبلة الذرية في نهاية الحرب العالمية الثانية، كيف



تمكن هو وزملاؤه بالمستشفى من تحمل الإشعاعات الذرية المنبعثة في سماء المدينة، وكيف خرج سالًما من هذه المحرقة، يقول: «لقد كان عندنا بمخزن الطعام بالمستشفى تخزين وفير من حساء الميسو والأرز البني وعشبة البحر المسماة وكامي ومخلل الشويو، وكنت أطعم المرضى والممرضين وجبتين في اليوم عند الساعة الحادية عشرة صباحًا والخامسة مساء، مكونتين من ماء الميسو والأرز البني وعشبة البحر، وكنت أزيد كمية الملح (البحري طبعًا) في الطعام. ولقد منعت تناول السكر أو الحلويات وأي شيء يحتوي على السكر منعًا باتًّا، لدرجة أني أمرت بطرد من لا يلتزم بذلك، إنني كنت على قناعة بأن هذا الغذاء، وبالخصوص؛ حساء الميسو مع عشبة البحر، كان السبب في مقاومة أجسامنا الإشعاع الذري الذي كنا نعيش وسطه، لما تحويه من معادن كفيلة بإعطاء الجسم المناعة ضد هذه الإشعاعات، وكنت محقًّا في ذلك، وهذا ما كشفته الأيام، حيث بقينا على قيد الحياة، ولم نتأثر بالإشعاعات التي قتلت عشرات الآلاف من حولنا ! وفي اليوم التالي لسقوط القنبلة، أي يوم ١٠ أغسطس في الساعة الثامنة صباحًا حيث لا تزال الحرائق مستمرة في أجزاء المستشفى، وكنا نصلي لله غير مصدقين ما جرى. في الفترة نفسها، أعلن العلماء الأمريكيون أن منطقة انفجار القنبلة أصبحت منطقة ملوثة، وغير صالحة للعيش للسنوات الخمس والستين القادمة. لقد كنا من الذهول إلى درجة أننا لم نكترث بتحذيراتهم واستمررنا في تقديم خدمات الإنقاذ لسكان المدينة بجولات ميدانية في المدينة المنكوبة وسط الغبار الذري الكثيف.

وفي اليوم الثالث للانفجار زاد عدد الجرحى، لقد كانوا ينزفون من اللثة ومن دمامل تحت الجلد، ومصابين بإسهال دون جروح ظاهرة، وكانوا يقولون إن ما أصابنا بسبب استنشاق غبار سامّ. كان علاجي لهم هو أن أطبق عليهم وصفتي المكونة من حساء الميسو وعشبة البحر، وأمنعهم تمامًا من السكر. لقد كانت وصفتي هي التي أبقتني أنا والعاملين معي أحياء وسط هذا الجو الذي يحيط به الموت من كل جانب».

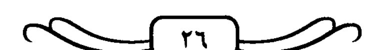


ملحوظة: لقد دلت الدراسات التي أجريت في اليابان في السبعينيات من القرن العشرين، أن عشبة البحر لها القدرة على تحييد أثر الذرات المشعة في الجسم، وبالتالي حماية الجسم من سمومها.

من هذه التجربة نستخلص أن هذا الحساء يساعد الجسم في أسوأ الحالات التي يتعرض لها، فما بالك بالأمراض والملوثات البسيطة التي نتعرض لها في حياتنا اليومية؟ الجواب بلا شك أن فائدتها أعظم، لا بد أن يتبادر إلى الذهن سؤال، هو كيف اهتدى الدكتور تاتسويجرو أكيزوكي إلى هذه الوصفة العجيبة؟ لقد كان الدكتور من المهتمين والدارسين نظام الماكروبيوتك. لذا، كانت عنده خلفية كاملة عنه وعن الين واليانج، وهي كما أشرنا سابقًا الركن الأساسي في الماكروبيوتك. عندما شاهد الدكتور تاتسويجرو أكيزوكي المصابين لأول مرة بعد سقوط القنبلة، حلل الإصابة، وأرجعها إلى تعرض المصابين إلى ين قوي ولا بد أنه الإشعاع، لذا قرر على الفور معادلة الين القوي بغذاء يانج قويٍّ - أيضًا - ليعيد التوازن إلى الجسم. وعليه، قرر أن يحتاط هو وزملاؤه الممرضون ببناء مقاومة داخل أجسامهم، فكان أولًا منع السكر بكل أنواعه، لأنه ين قوي وأن تناوله يفاقم المرض، وثانيًا تناول الملح بزيادة وتناول عشبة البحر لاحتوائها - أيضًا - على أملاح البحر ومعادنه، والأرز البني هو الغذاء المتكامل إلى جانب حساء الميسو.

ونستنتج من ذلك أن الدكتور بحسه الماكروبيوتكي استطاع أن ينجو هو ومن معه من هذه المحرقة.

ولكن، ما يهمنا في هذا الصدد هو علاج السرطان والوقاية منه، لقد أثبتت الدراسات أن من أسباب الإصابة بالسرطان هو التعرض للإشعاعات بكافة أنواعها، وهنا تكمن فائدة الميسو وعشبة البحر في علاج العديد من أنواع السرطان، وهذا ما يهمنا. هذه التجارب وغيرها جعلت العلماء اليابانيين بعد ذلك يقدمون على إجراء العديد من الأبحاث،



وتوصلت هذه الأبحاث إلى أن إضافة عشبة البحر إلى غذاء فئران التجارب أدى إلى الانحسار الكامل لأورام السرطان المتحفزة في أكثر من نصف فئران التجارب.

العلاج الطبي: يكون للجراحة دور كبير في علاج هذا المرض.. إلى جانب العلاج الكيماوي Chemotherapy.

سرطان المعدة Stomach Cancer

يعد سرطان المعدة واحدًا من أشهر الأمراض الخبيثة التي قد تصيب الإنسان كثيرًا في سن الأربعين أو بعدها قليلًا، على عكس القاعدة المعروفة لبقية الأمراض الخبيثة التي تأتي في سن متقدمة من العمر. والأسباب غير معروفة بالتحديد، إلا أن هناك عوامل قد تساعد على حدوث الورم، منها: التهابات المعدة Atrophic Gastritis المتكررة، وقرحة المعدة Peptic Ulcer، ويتخذ الورم أشكالًا ثلاثة: ١- الشكل القرنبيطي. ٢- القرحة الخبيثة. ٣- الشكل الالتفافي الانتشاري، حيث ينتشر في جدار المعدة. ويعد الرجال أكثر عرضة للإصابة من النساء.

أعراضه:

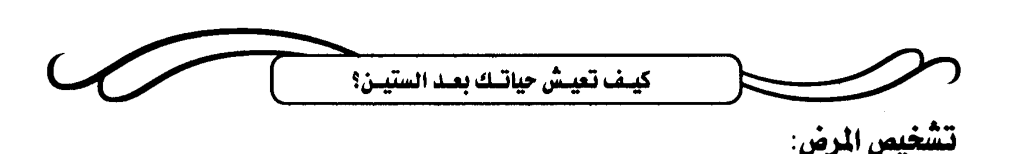
١- فقدان الشهية بصورة ملحوظة مما يجعل المريض يفقد كثيرًا من وزنه.

٢- إحساس بعدم الارتياح، وشعور بالآلام في منطقة فم المعدة، تختلف عن آلام القرحة العادية بأنها لا تتعلق بالطعام، كما أنها لا تقل حدتها حتى بعد استخدام المواد المضادة للحموضة.

٣- القيء المستمر مع تجشؤ رائحته كريهة، وقد يكون مصحوبًا بنزيف له لون خاص مثل القهوة.

٤- هبوط في صحة الجسم العامة، مع نقص شديد بالوزن.





تشخيص المرض:

يمكن تشخيص المرض بالفحص الإكلينيكي (السريري) لدى الطبيب المتخصص، فقد يستطيع تحسس الورم بمكانه في فم (المعدة) كما يمكن الاستعانة - أيضًا - بالأشعة العادية والملونة، وكذلك الفحص باستخدام منظار المعدة، حيث يمكن رؤية الورم، وكذلك يمكن أخذ عينة منه لفحصها مجهريًا.

العلاج الطبي:

للجراحة دور كبير في علاج هذا المرض في مراحله المبكرة، حيث يتم استئصال الورم جراحيًا.

العلاج بالبدائل الطبيعية:

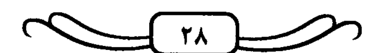
بلوط: يعتقد البعض أن شرب مغلى لحاء البلوط يشفي سرطان المعدة.

ويعد المغلى عن طريق غلي ملعقة صغيرة من اللحاء - القشر - المقطع إلى أجزاء صغيرة في مقدار فنجان واحد من الماء وتركه لمدة عشر دقائق، ثم تصفيته وشربه ساخنًا.

صمغ النحل البروبوليس (Propolis): استخدمت حديثًا كمضاد للبكتريا والفطريات والفيروسات، وكمخدر موضعي، ومضاد للقرحة، ومنشط للمناعة، وفي علاج الدرن والروماتزم والأورام الخبيثة (مثل سرطان الجلد) ولهذه المادة فعالية عالية في تنشيط نمو العظام وعلاج أمراض الأسنان والزوائد الجلدية، وتمتاز بفعاليتها كمضاد للأكسدة. ومن ثم، فهي تقاوم الشيخوخة والسرطان وأمراض القلب.

جاوي: يستخدم مستحلب الجذور أو مسحوقها أو صبغتها في معالجة سرطان المعدة كما في سرطان الأمعاء.

أزريون الحدائق Calendula Officinalis: يستعمل مستحلب الأزهار لمعالجة سرطان الرحم وسرطان المعدة اللذين لا يمكن إزالتها جراحيًا، أو بعد استئصالها لمنع عودتها أو



انتشارهما في أجزاء أخرى من الجسم. ويُعمل المستحلب بالطريقة المعروفة بنسبة ملعقة صغيرة من أوراق الأزهار لكل فنجان من الماء الساخن بدرجة الغليان، ويُعطى منه ملعقة كبيرة كل ساعتين. ويلاحظ أن شرب كمية أكبر يسبب اضطراب المعدة.

هذا، ويستعمل بعض الأطباء المستحلب وخلاصات أخرى من العشبة حقنًا في الجسم؛ لمعالجة سرطان المعدة والجروح والثدي والجروح المعدية والمعوية. وتُعالج سرطانات الجلد والغدد باستعمال مرهم العشبة.

راش Lnula Helenum: يعتقد بعض قدماء الأطباء أن شراب مغلى الجذور المفروم يزيل أورام المعدة ويشفيها، ولاستعماله يُشرب منه مقدار (١-٢) فنجان كبير في اليوم بجرعات متعددة طيلة النهار، أو بمزيج مسحوق بمقدار جرام واحد من مثله من عسل النحل، لتعاطيه أثناء النهار بجرعات متعددة أيضًا.

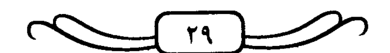
شمر: يفيد الشمر جيدًا في علاج سرطان المعدة، هكذا يقولون، ويُعمل مغلى حبيبات الشمر بإضافة فنجان من الماء الساخن بدرجة الغليان إلى مقدار ملعقة صغيرة من الحبيبات المهروسة واستحلابها لمدة (١٠ دقائق) ويشرب منه مقدار (٢-٣) فنجان يوميًّا.

عروق الصباغين: يعالج سرطان المعدة بشرب المستحلب أو مزيج العصير كما هو الحال في سرطان الكبد.

البدائل الطبيعية تعالج الأنواع الأخرى من السرطان:

بنفسج عطري: مستحلب أوراق البنفسج البارد والمغلى (انظر: سرطان اللثة).

ثوم: أكل (٢-٣) فصوص من الثوم يوميًّا، يقي من الإصابة بالسرطان ويقوي مناعة الجسم ضد المرض، وللتغلب على رائحة الثوم الكريهة يمكن أكل تفاحة مبشورة، أو شرب ملعقة كبيرة من العسل بعد أكله بنصف ساعة.

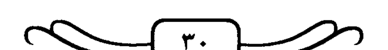


جزر: تعالج التقرحات السرطانية بمزيج من عصارة الجزر ومسحوق الفحم الخشبي، وذلك بمزج العصير مع ثمانية أضعافه من مسحوق الفحم، وتركه للتخمير مدة (٢٤ ساعة) قبل استعماله بذِرِّه مرة واحدة أو أكثر في اليوم فوق القرحة النتنة.

شوربة مقوية للمناعة: تتكون من نسب متعادلة من فيتامينات أ، ب، ج، وهي كالآتي: ٥ ورقات عنب ـ ٥ ورقات ملفوف (كرنب) ـ ملعقة طعام قشر الرمان ـ ملعقة قشر التفاح ـ ملعقة من عروق الخرشوف ـ ملعقة كمون ـ ملعقة بقدونس ـ ملعقة زعتر ـ ملعقة نعناع ـ ملعقة كرفس ـ بصل ـ فجل ـ ثوم ـ قرع أصفر ـ فاصوليا ـ بازلاء ـ جزر ـ ليمون.

ونكا + حبة سوداء + عسل + بصل: يعالج سرطان الدم (اللوكيميا)، وذلك بأن يؤخذ (١٠٠ جم من نبات الونكا، ويخفف ويطحن مع ٥٠ جم من الحبة السوداء المطحونة، ويعجن الجميع في نصف كيلو عسل، وتؤخذ منه ملعقة بعد الأكل، لمدة أسبوع، ثم تصفى الصبغة وتحفظ (تخفف الصبغة عند استعمالها لغسل الجروح والقروح.. إلخ بنسبة ملعقة كبيرة لكل ربع لتر (كوب) من الماء المغلى). ويستعمل المستحلب أيضًا ولمدة طويلة لمعالجة سرطان الرحم والمعدة كما سبق.

طرخشقون (هندباء برية) Taraxacum Officinalis: يؤكد بعض الأطباء أن الطرخشقون يعيق خلايا السرطان عن النمو، ويساعد على الشفاء منه، ويقوي مناعة الخلايا السليمة في الجسم، ويزيد في قدرتها على تمثيل الغذاء، لذلك يستعمل عصيره في الربيع لتجديد نشاط الجسم العام، ويعمل بمقدار ملعقتين يوميًّا من العصير ولمدة (٤) أسابيع، ويستعمل المستحلب أيضًا، ويحضر بالطرق المعروفة وبنسبة ملعقة كبيرة من الجذور والأوراق لكل فنجان من الماء الساخن بدرجة الغليان، ويشرب منه فنجان واحد (٢-٣) مرات في اليوم، كما يمكن استعمال الصبغة أيضًا، وتعمل من أجزاء متساوية من العصير



الطازج والكحول النقي، وإبقاء المزيج لمدة (١٤) يومًا في زجاجة محكمة السد قبل تصفيته والاحتفاظ به، وتعطى الصبغة بمقدار (٤) نقط في قليل من الماء مرتين في اليوم.

عروق الصباغين: يعالج سرطان الوجه باستعمال المرهم، ويعالج سرطان الكبد والمعدة بشرب المستحلب أو مزيج العصير كما سبق.

هدال (دبق) Viscum Album: ثبت في الطب الحديث أن الحقن تحت الجلد بمستخرجات من الهدال يوقف الخلايا السرطانية عن النمو، ويطيل عمر المصاب بها، وهي في وقتنا الحاضر تلعب دورًا في معالجة السرطان وغيره من الأورام الخبيثة وفي الوقاية منها، كما أن التلبيخ بمزيج مكون من أجزاء متساوية من الهدال والصمغ والشمع العسلي يفتت ويشفي الأورام السرطانية.

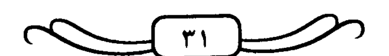
بصل: يوصي الأطباء بألا يخلو طعام المصابين بالسرطان من البصل في جميع الوجبات.

الكرنب: تبين أنه يقوي أجهزة المناعة، ويساعد على تكوين الأجسام المضادة للميكروبات.

عيش الغراب: بينت الدراسات أنه ينشط جهاز المناعة، ويمنع تكوين الجلطة، وله فعالية في الوقاية من السرطان والأمراض الميكروبية والتهاب المفاصل الروماتويدي والتهاب المفاصل المتعدد.

سلطة ضد السرطان: تتكون من: فجل، بصل، ثوم، جرجير، خس، خيار، بقدونس، نعناع، طماطم، نصف تفاحة، خمسة قرون فاصوليا خضراء، ملعقتين بازلاء خضراء، ورقتين ملفوف (كرنب)، سبانخ، جزرة واحدة وتتبل بوضع ملعقة خل تفاح، ملعقة خل رمان، ربع كوب عصير ليمون. يستمر استعمالها لمدة (٤٠) يومًا على الأقل مع المنع التام لعنصر اللحوم.

الزبادي: يقوي أجهزة المناعة بالجسم، ويساعد على زيادة إنتاج الأجسام المضادة ومادة الإنترفيرون (Interferon) التي ثبت فعاليتها في علاج الأمراض الفيروسية والسرطان،



ويرجع انخفاض نسبة الإصابة بسرطان القولون بين مواطني فنلندا إلى أن طعامهم لا يخلو من الألبان ومنتجاتها خاصة الزبادي.

نجيل: يُستعمل منقوع الجذور البارد كشراب منشط بعد العمليات الجراحية المنهكة، كعمليات السرطان.

عرعر: يستعمل مستحلب ثمار العرعر أو مطبوخها لتقوية المناعة بالجسم، ويعمل المستحلب بإضافة فنجان من الماء الساخن بدرجة الغليان إلى مقدار ملعقة صغيرة من الثمار المهروسة، ويُشرب منه مقدار فنجانين في اليوم بجرعات متعددة.

عوامل الخطر الكبرى كما حددتها الجمعية الأمريكية لمرض السرطان وهي كما يلي:

القولون - الشرج:

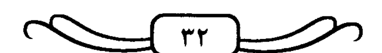
- وجود أورام مخاطية سابقة في الشرج (Polyps).
- وجود أورام مخاطية في الشرج ضمن العائلة[1].
- وجود التهابات سابقة في غشاء القولون المخاطي المتقرح.
- وجود دم بالبراز.
- سن ما بعد الأربعين.

الرئة:

- كثرة تدخين السجائر بعد سن الخمسين.
- البدء في تدخين السجائر عند سن (١٥) سنة أو قبل ذلك.
- المدخن الذي يعمل قرب مصانع الحرير الصناعي (الأسبستوس).

---

(١) لفظ العائلة هنا يعني وجود الإصابة ليس فقط بين الوالدين والإخوة، بل أبناء العم وحتى أقارب الدرجة الثانية.



الرحم وبطانة الرحم :

- نزيف دموي غير عادي، أو إفرازات غير عادية.
- الحيض المتأخر (بعد عمر ٥٥ سنة).
- مرض السكر، وارتفاع ضغط الدم، وزيادة الوزن.
- السن فوق ٥٠ سنة.

الرحم وعنق الرحم :

- نزيف دموي غير عادي، أو إفرازات غير عادية.
- تكرار الاتصال الجنسي في سن مبكرة أو تعدد الشركاء الجنسيين.
- الخروج من طبقة اجتماعية ـ اقتصادية سفلى.
- قلة العناية الجيدة خلال الحمل أو بعده.

الثدي:

- وجود ورم أو إفراز من الحلمة.
- وجود أقارب عندهم سوابق الإصابة بسرطان الثدي.
- ما بعد سن ٣٥ سنة، وخاصة بعد الخمسين.
- لم يسبق إنجاب الأطفال أو إنجاب أول طفل بعد سن ٣٠ سنة.

الجلد:

- التعرض الزائد للشمس.
- البشرة الجيدة والجميلة.
- العمل بمقار الفحم أو الزفت أو الكريوسوت (سائل زيتي يستحضر بتقطير القطران).



الفم:

- الإفراط في التدخين وشرب الكحول (الخمر).
- عدم العناية الصحية بالفم.

المبيض: .

- وجود سابقة للإصابة بسرطان المبيض عند الأقارب.
- سن ما بعد الخمسين سنة.
- لم يسبق إنجاب الأطفال من قبل.

البروستاتة:

- سن ما بعد ٦٠ سنة.
- صعوبة في التبول.

المعدة:

- وجود سابقة للإصابة بسرطان المعدة بين الأقارب.
- تناول الوجبات الغذائية التي تتعرض كثيرًا للدخان (الشيّ)، أو المخللة، أو المملحة (أي فيها كثير من الخل والملح).

الإجراءات الوقائية التي تحث عليها الجمعية الأمريكية للسرطان:

الرئة: لا تدخن السجائر.

القولون. المستقيم: أَجْرِ فحصًا للشرج، كجزء من الفحص الدوري بعد سن الأربعين.

الصدر: تمرن على إجراء اختبار الصدر الذاتي.

الرحم: اتبعي فحصًا لحلمات الثدي، كجزء من الفحص الدوري.

الجلد: تجنب التعرض الزائد للشمس.

الفم: اتبع فحصًا دوريًّا للفم من قبل طبيب الأسنان.

كامل الجسم: اتبع فحصًا جسديًّا كاملًا بشكل دوري.

ومن الحيوي جدًّا أن تتذكر أن المعالجة السريعة مع الاكتشاف المبكر تنقذ حياة ثلث الضحايا المصابين بالمرض.. ويمكن أن تقلل عدد المرضى إلى النصف.

علاج المناعة: الأمل والتحدي ضد السرطان:

إن أحدث سلاح في الصراع ضد السرطان هو علاج المناعة، ورغم أنه لا يزال قيد الاختبار، فإنه يبشر بنتائج جديدة، هذا الأسلوب العلاجي يستخدم دفاعات الجسم الطبيعية (أي نظام المناعة في الجسم) للسيطرة على السرطان. وفي حالة علاج المناعة، يجرى تنبيه الجسم لرفض السرطان أو حث الجسم أو دفاعات الجسم على العمل ضد النسيج السرطاني. إن إمكانية استخدام اللقاح المصنوع من الخلايا السرطانية لتنبيه الجسم الإنساني، أو حثه على إنتاج المضادات الجسدية المناعية ضد السرطان - تبشر بمستقبل جيد، ويومًا ما قد يؤدي هذا البحث، في المستقبل القريب، إلى وجود طريقة قيمة تستند إلى علاج المناعة في منع السرطان وعلاجه.

النجاة من السرطان والأمل في المستقبل:

إن نجاة المرضى بالسرطان يعتمد على عدة عوامل، من أهمها: مواضع الأورام، ودرجة انتشارها قبل البدء في العلاج.

إلا أنه من المفيد جدًّا أن نذكر أنه قد أصبح في الإمكان شفاء المزيد من مرضى السرطان أكثر من ذي قبل، والمعدل اليوم هو واحد من كل ثلاثة، ومع التشخيص المبكر، والمعالجة السريعة يمكن لذلك المعدل أن يكون واحدًا من كل اثنين.



الأمل يحمله المستقبل بين جناحيه:

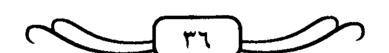
في عام ١٩٧٣، وجد أن الابن المراهق للسناتور (إدوارد كينيدي) مصاب بالسرطان في الجزء الغضروفي تحت ركبته اليمنى. وأبدى الشاب (تيدي كينيدي) كل مظاهر الشجاعة، وبمساعدة الطب الحديث حارب السرطان. وبعد بتر الساق عند الركبة، عولج الصبي بدواء الميثوتريكسايت Methotrexate للقضاء على الخلايا السرطانية المتبقية، ولقد أنهى علاجه في سنة ١٩٧٥، ولم تظهر لديه أي عوارض سرطانية. أما اليوم، فهو يقود حياة نشطة تشمل حتى رياضة التزحلق على الجليد باستعمال أداة خاصة تناسب ساقه الصناعية.

واليوم وأكثر من أي وقت مضى، يتم شفاء الناس من السرطان. وبمساعدة الأساليب العلاجية الجديدة والنامية، نجد الكثير في طريقهم نحو الشفاء، وبشكل إجمالي فإن معدلات النجاة لمدة خمس سنوات، قد استقرت بالنسبة لمعظم حالات الإصابة بالأنواع المختلفة من السرطان في السنوات الخمس والعشرين الماضية.

التقدم نحو علاج أفضل:

إن هذه التطورات - كما تلاحظ الجمعية الأمريكية للسرطان - تشير إلى بعض الاتجاهات في العلاج المستقبلي للسرطان:

- إن الباحثين متفائلون بالنسبة للاتجاه نحو معالجة سرطان الثدي بقدر أقل من الجراحة الاستئصالية، فضلًا عن العلاج الكيميائي والعلاج المقوى بالأشعة.
- عند إجراء الاختبارات على رجال سنهم (٤٥) سنة وأكثر، والذين يدخنون علبة سجائر واحدة أو أكثر في اليوم، أظهر فحص اللعاب، وفحص الأنبوب الصدري الجديد (وهو أنبوب لين مضاء) عن وجود الكثير من الأورام الرئوية التي لا يمكن للفحص بأشعة إكس كشفها.



- إن السرطان المتقدم في القولون والشرج والمعدة والثدي، يتجاوب مع علاج متكون من مزيج من الأدوية.
- إن عملية نقل مكونات الدم تصبح متوافرة بشكل أفضل من ذي قبل لأغراض علاج السرطان، وتستخدم الصفائح الدموية لمنع حدوث النزيف الدموي، وتستخدم الخلايا البيضاء لمعالجة الالتهابات.
- إن عملية الرسم المحوري بواسطة الحاسوب Computerized Tomography (CAT) هي طريقة جديدة في استخدام أشعة إكس لفحص الدماغ والرئتين وأجزاء أخرى من الجسم، ويتم عمل صورة مقطعية عرضية Cross Section تظهر شكل الورم وموضعه بدقة أكبر مما يمكن عمله بأشعة إكس التقليدية.
- هنالك بعض المرضى بسرطان العظام الآن يتم معالجتهم بنجاح بواسطة إزالة أجزاء من العظم واستبدالها بدلًا من بترها كليًّا، وكذلك يتم استخدام العلاج بالأشعة والأدوية بفعالية بعد إجراء العملية الجراحية، والتي تؤدي إلى نسبة (٨٠٪) من التحسن في معدل النجاة.
- إن الطريقة ما فوق الصوتية تستخدم أمواجًا صوتية عالية التوتر بدلًا من أشعة إكس، لتحديد موضع الأورام في عمق الجسم، وبالنسبة للمرضى الذين يتعرضون للعلاج بالأشعة، فإن استخدام الموجات ما فوق الصوتية تمكّن المعالج من تحديد الورم بدقة، بهدف توفير القدر المحدد من الأشعات العلاجية.
- إن العلاج بالمناعة يحمل أملًا بتسخير أو حشد جهاز المناعة الذاتي للجسم المحارب للمرض من أجل محاربة السرطان. وعند الحيوانات المختبرية، يمكن لبعض المواد، مثل لقاح BCG أن ينبه جهاز المناعة، هذه المواد يتم اليوم اختبارها على البشر إلى جانب أشكال أخرى من العلاجات.



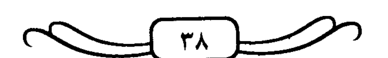
- إن الإنترفيرون Interferon وهو المادة التي توجد طبيعيًّا في الجسم معروف بأنها تقاوم الفيروسات، وتقترح التقارير الأولى للأبحاث الجارية أنها قد تكون عاملًا مساعدًا في معالجة سرطان العظم والثدي والجهاز الليمفاوي.
- يقوم الباحثون - أيضًا - باعتبار الأونكوجينز أو الجينات المسرطنة في الخلية (التي تسبب السرطان) Oncogenes والتي تبقى خامدة حتى تنشطها الأشعات أو المواد الكيماوية أو الفيروسات. وبعد تعلم كيفية توجيه تلك الجينات في بعض الحيوانات المختبرية، يحاول الباحثون اليوم تحديد ما إذا كان بالإمكان توجيه العملية نفسها عند البشر.

التقدُّم من خلال الأبحاث العلمية:

الآن من خلال الأبحاث العلمية، يتم تحقيق تقدم عظيم في تحديد بعض مسببات أنواع مختلفة من السرطان، وذلك من خلال تحسين الأساليب التشخيصية، وإليك بعض الأمثلة عن التطورات التي حصلت مؤخرًا في مجال الكشف عن بعض أشكال المرض.

اختبار جديد للدم: إن هذا الاختبار يقوم بقياس توافر الخمائر (Enzymes) المسماة أريل هيدروكربون هيدروكسيلايز Aryl hydrocarbon hydroxyls (AHH)، وهذه الخمائر مهمة في تأييض Metabolize الهرمونات السيترويدية Steroid Hormones المنتجة طبيعيًّا في الجسم فضلًا عن بعض المواد المخدرة. إن تواجد مستويات عالية غير طبيعية من هذه الخمائر، يمكنها أن تتفاعل مع الهيدروكربونات في دخان السجائر ودخان محركات السيارات، لإنتاج مواد مركبة يمكن أن تسبب الإصابة بالسرطان.

ولقد أظهرت الاختبارات أن المرضى المصابين بسرطان الرئة أو البلعوم (واللذان يرتبطان كلاهما بتدخين السجائر)، يملكون مستويات أعلى من (AHH) عن الأشخاص الذين يتمتعون بصحة جيدة، أو أولئك الذين عندهم أنواع أخرى من الأورام.



اختبار لمدة دقيقتين:

هنالك وسيلة طُورت حديثًا للمساعدة في اكتشاف سرطان الرحم، وتتكون تلك الوسيلة أو ذلك الجهاز من محقن يلتصق بأنبوب لين يحتوي على سلسلة من الثقوب، وحيث يقوم الطبيب بإحداث الفراغ الهوائي Vacuum عند سحب مكبس المحقن، يتم عند ذلك سحب الخلايا من خلال ثقوب الأنبوب، بعد ذلك توضع الخلايا على شريحة زجاجية وترسل إلى المختبر للفحص والتحليل، وإذا تم اكتشاف خلايا سرطانية مشبوهة يمكن للطبيب عندئذ أن يقوم بإجراء فحوصات أخرى لتأكيد ذلك. إن هذه العملية تستغرق أقل من دقيقتين ويمكن للطبيب إجراؤها في مكتبه ودون أي تخدير.

فحص السرطان بواسطة الحاسوب (الكمبيوتر):

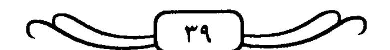
هذه الطريقة جديدة لاكتشاف سرطان الثدي دون استخدام أشعة إكس أو الأشعات الأخرى، وتتضمن استخدام أداة أوتوماتيكية فاحصة بأشعة ما فوق الحمراء معلقة إلى الحاسوب (الكمبيوتر). يطرح المريض العاري حتى الخصر نفسه على طاولة للاختبار تحت الآلة، وبعد فترة مختصرة للسماح لحرارة الجلد بالاستقرار، تقوم الآلة بتخطيط كل ثدي لمدة نصف ثانية ويتم تسجيل شريط ممغنط يحتوي على ٣٠ ألف درجة حرارة مئوية لكل ثدي، ويتم تحليل هذه المعلومات بعد ذلك، لفصل أنماط الحرارة التي تشير إلى وجود السرطان.

وأحد أبرز جوانب اختبار الثدي بهذه الطريقة، هو الأمان من خطر التعرض للأشعة.

ويمكن لهذا النظام أن يكشف عن سرطانات مدفونة بعمق داخل الجسم، ويمكنه التمييز بين السرطان والكيسات غير المؤذية.

دواء يوفر الأمن لمرضى سرطان عنق الرحم:

إن دواء الهيدروكسيوريا Hydroxyurea الذي تم اكتشافه منذ أكثر من مائة سنة، يعد بنتائج طيبة، وعلى الأخص فيما يتعلق بمعدل الوفيات الناتج عن الإصابة بسرطان عنق



الرحم، ولقد سبق واستخدم هذا الدواء لمعالجة بعض أنواع سرطان الدم، حيث تم الجمع بينه وبين العلاج بالأشعة، وهو يعمل بواسطة جعل الخلايا السرطانية أكثر حساسية للإشعاعات.

دواء يقضي على الخلايا السرطانية:

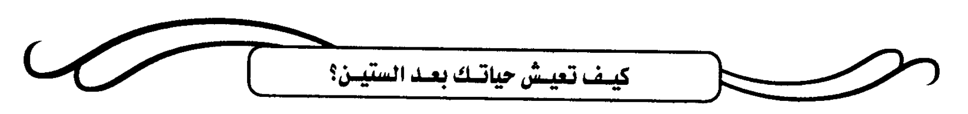
هنالك دواء جديد يسمى أزيتومايسين Azetomycin وهو يعتبر أقوى دواء مضاد للسرطان صنع حتى الآن، ويقول الباحثون عن هذا الدواء: «إنه دواء تدميري مميت لدرجة أن جرعة واحدة منه تقتل مئات الملايين من الخلايا السرطانية الموجودة عند الفأر المختبري».

إن سر قوة هذا الدواء الجديد هو طول مدة اتصاله بالخلايا السرطانية، فكلما بقي الدواء محاصرًا داخل الجسم، كلما كانت قوته وفعاليته أكبر. فالدواء السرطاني المعروف أدرياميسين Adriamycin يبقى محاصرًا لمدة ثانية واحدة تقريبًا، بينما تبلغ المدة التي يمكثها الأزيتومايسين (١٥٠٠-١٧٠٠ ثانية).

إلا أنه لا يوجد حتى الآن أي تأكيد على أن دواء الأزيتومايسين Azetomycin له التأثير نفسه على السرطان عند البشر، كما هو الحال عند فئران التجارب، ولا تزال الاختبارات التأكيدية في هذا المجال في علم المستقبل. وكل سنة يتم اختبار حوالي (١٥) ألف مادة بما فيها المستخرجات النباتية (الأعشاب الطبية)، والمواد الكيماوية والمضادات الحيوية Antibiotics ومركبات تركيبية جديدة ترتبط بأدوية معروفة، وتقريبًا واحد من كل ألف من هذه المواد الكيماوية يعد بنتائج جيدة، ويكون آمنًا بشكل كافٍ لاختباره على المرضى.

إن دراسات عيادية كهذه تتم في أكثر من (٢٠٠) مركز طبي في كل أنحاء الولايات المتحدة، لتحديد الأكثر فعالية في استخدام الأدوية، لتحقيق الهدف الأساسي من العلاج الكيميائي: وهو تدمير كل الخلايا السرطانية مع أقل ضرر ممكن للخلايا الطبيعية، وهو ما يحققه بنجاح علاج السرطان بالأعشاب والنباتات الطبية.





كسب الحروب.. وأمل المستقبل:

هل يمكن التغلب على السرطان بشكل كلي في المستقبل؟

لا توجد ضمانات لذلك، كما لا يوجد أي جدول زمني مسبق لتحقيق النجاح في هذا المجال، ومع ذلك ومن خلال تفاني الباحثين المخلصين من الأطباء، والذي لا يخفق في هذا المجال، سوف يتم على أيديهم الوصول إلى المزيد والمزيد من المعرفة، ويتم تحقيق تقدم وافر في الكشف المبكر والعلاج المبكر للسرطان، وسوف يكون هذا - بمشيئة الله - سببًا قويًّا للأمل بأنه يومًا ما سوف ينضم السرطان إلى لائحة الأمراض التي كانت يومًا ما تعتبر مخيفة، مثل شلل الأطفال والجدري والسل.

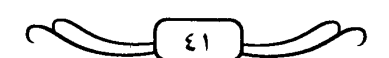
ما يجب أن يعرفه الجميع (هذا جزء مهم من أهداف هذا المبحث):

في هذه النقطة يبدو مفيدًا أن نذكرك ببعض النصائح:

أولاً: يجب أن تخضع لفحص طبي دوري؛ حتى تستفيد من الإجراءات التشخيصية المبكرة.. بالنسبة للنساء، تشمل إجراء فحص باب Pap (المتصل بالرحم)، وفحص الثديين بواسطة الطبيب، وقد يشمل فحص الثديين الفحص بأشعة إكس (ماموجراف أو قياس درجة توتر الثديين). وكل امرأة تجاوزت سن الخمسين يجب أن تتبع فحص الأمعاء السفلى كل ثلاث سنوات أو خمس، بعد إجراء فحصين نتائجهما سلبية بعد سنة وأخرى قبل ذلك.

يجب أن تتعلم علامات الخطر السبع المتعلقة بالسرطان التي سبق بيانها، وكذلك يجب أن تتعرف على عوامل المخاطر السرطانية التي أوردناها منذ قليل.

كذلك لا تدخن، والتحذير مضاعف إذا كنت تعمل في عمل تتعرض فيه للغبار والدخان أو الحرير الصخري (الإسبستوس)، وكذلك تناول وجبة غذائية حكيمة تحتوي على قدر كبير من الألياف، وقدر قليل من الدهن الحيواني، وكمية قليلة من الوحدات



الحرارية بشكل تحافظ فيه على الوزن المثالي أو أقل من ذلك قليلًا، تجنب التعرض الزائد للشمس. وخلال العمل، ضع ألبسة آمنة ومواد أمان مثل: القناع أو جهاز تنفس صناعي إذا كان عملك يستوجب ذلك، وإذا كنت من الجنس اللطيف، مارسي الفحص الذاتي للثدي، وإذا كنت مصممة على إنجاب الأطفال، يجب أن تنجبي أول طفل لك في فترة شبابك.

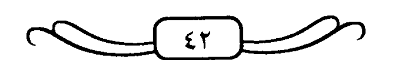
وأخيرًا.. هذه هي النصائح التي قدمتها الجمعية العلمية للسرطان في الولايات المتحدة:

١- **تجنب زيادة الوزن:** الدراسات التي قامت بها الجمعية الأمريكية للسرطان طوال أكثر من عشرة أعوام، تؤكد أن احتمال الإصابة بالسرطان يكون مرتفعًا، إذا زاد وزن الجسم عن (٤٠٪) من المعدل الطبيعي.

٢- **أكل الدهنيات خطأ:** إن هذه الدهنيات تشمل الأنواع الحيوانية والأنواع النباتية.. فقد اتضح أن الإكثار من هذه الدهنيات في الطعام، يزيد من احتمال الإصابة بسرطان الثدي والقولون.

٣- **الألياف الكثيرة في الطعام:** أما الطعام الذي يحتوي على كمية كبيرة من الألياف (مثل: الفواكه والخضراوات والبقول) فإن له فائدة واضحة في أنه يصبح بديلًا كافيًا للأطعمة الدهنية.. وفي الوقت نفسه.. فإن هناك مَن يؤكد أن لوجود الألياف في الطعام فائدة مباشرة في الوقاية من مرض السرطان.

٤- **الفيتامينات الطبيعية:** كذلك.. فإن الحصول على القدر المناسب من فيتاميني (أ، ج) له فائدته. ولكن، من الأحسن الحصول على هذه الفيتامينات من مصادرها الطبيعية.. أي من خلال تناول أغذية تحتوي على كثير منها. أما الحصول على هذه الفيتامينات بكثرة من خلال الأدوية .. فله أضراره.



٥- **خضراوات مفيدة:** اتضح في بعض الدراسات أن ثمة خضراوات معينة (مثل الكرنب والقرنبيط) لها فائدتها في تقليل احتمال الإصابة بسرطان القناة الهضمية.

٦- **تجنب شرب الكحوليات (الخمور):** من المؤكد أن شرب الخمر بكثرة مع التدخين يؤدي إلى ارتفاع احتمال الإصابة بسرطان الفم والحنجرة والمريء، كما أن الاستغراق في شرب الخمر يؤدي إلى حدوث التليف في الكبد، وهذا يؤدي في النهاية إلى الإصابة بسرطان الكبد.

٧- **ابتعد عن الطعام المدخن:** هناك الأسماك المدخنة، واللحوم المدخنة، والنصيحة هنا هي الابتعاد عنها قدر الإمكان؛ إذ إن احتمال تلوثها بالقطران أثناء عملية التدخين يكون موجودًا. ومن المعروف أن القطران من أكثر المواد تأثيرًا على الجسم، ويؤدي التعرض لها إلى الإصابة بالسرطان (كما هو الحال مع القطران الموجود في السجائر).

٨- كذلك هناك بعض الأبحاث التي تربط بين كثرة تناول المخللات والمملحات، وزيادة احتمال الإصابة بسرطان المعدة والمريء. ينبغي التقليل منها.

وقاكم الله شر المرض.

الدرن (T.B.)

عاد الدرن أو السل (T.B.) بعد سنين طويلة من السيطرة النسبية عليه، ليصبح القاتل الأول بين الأمراض المعدية. هل تصدق أن ثلث سكان العالم يحملون في أجسادهم عدوى الدرن؟ صحيح أنه ليس كل من يحمل الميكروب، يتحول إلى حالة مرضية، ولكن على الأقل يعتبر مخزنًا للميكروب ويمكن أن يتحول إلى حالة مرضية تحت بعض الظروف.

ومن مظاهر العودة الجديدة للحالات المرضية للدرن، ظهور حالات جديدة بالملايين في كل مكان، والملاحظ أن ٨٠٪ من هذه الحالات هي فوق الخمسين، مما يثير لدينا الاهتمام.



ما دور المسنين المعاصرين في عودة الدرن إلى الانتشار؟

المسنّون المعاصرون يشكلون مخزنًا للدرن، حملوه معهم مختفيًا أو كامنًا منذ أوائل القرن العشرين. ولو ضعفت سيطرتهم عليه لتحولوا فجأة إما إلى حالات مرضية تفتك بهم، أو مصدر عدوى للمخالطين لهم.

ما الذي يعوق اكتشاف هذه الحالات، ويحتاج إلى جهد وتنوير لإزالة هذا العائق؟

تشخيص حالات الدرن في المسنين صعب، مما يجعل حالات كثيرة لا يسهل تشخيصها. الصعوبة تأتي - مثلًا - من أن أعراض الدرن الرئوي في المسنين، لا تكون بالصورة التقليدية من سعال وبصاق دموي.. إلخ، بل يعبّر الدرن الرئوي عن نفسه بأعراض غاية في العمومية، مثل مجرد صعوبة التنفس أو التعب المتزايد، أو أعراض بعيدة عن الجهاز التنفسي، ومنها الصعوبات المعرفية، مثل التذكر والتعلم وصعوبة أداء وظائف رعاية النفس اليومية.

مَن المسنّون الأكثر تعرّضًا للإصابة بالدرن، وماذا يجب علينا نحوهم؟

المسنون المعرَّضون للتحول إلى حالات مرضية فعلية، هم المخالطون فعلًا لحالات درن أو المصابون بنقص في المناعة لسبب أو لآخر، وحالات أخرى يعرفها الأطباء، وكل هؤلاء يمكن حمايتهم من هذا المصير المرضي بتعاطيهم أدوية معيّنة لفترة حماية معيّنة.

ونحن في زمن يقوم كل مجتمع فيه بتنفيذ برامج محددة للسيطرة على الدرن، باكتشاف الحالات وعزلها وعلاجها ومنع انتقال العدوى. لذلك، يجب أن تكون للمسنين في بيوتهم، أو في دور الرعاية، الأولوية في تنفيذ هذه البرامج.



العلاج بالبدائل الطبيعية Nasturtium officinal:

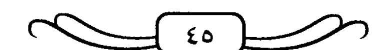
جرجير: عصير الجرجير علاج ناجح، يعمل على الشفاء من الإصابة الرئوية بما في ذلك السل الرئوي، ويساعد على تنظيف الصدر من القشع (البلغم).

وأخيرًا يجب التنبيه على أن الحوامل والمصابين بتضخم الغدة الدرقية يجب أن يمتنعوا عن استعمال الجرجير، لأن الإفراط في استعماله بأي شكل كان غير صحي، ويسبِّب اضطراب الهضم وحرقان المثانة والبول.

حشيشة الرئة Pulmonaria Officinalis: يستعمل مستحلب الأوراق لمعالجة التهابات الجهاز التنفسي، بما في ذلك السل والربو. ويُعمل بالطرق المعروفة بنسبة ملعقة صغيرة من الأوراق لكل فنجان من الماء الساخن بدرجة الغليان، ويُحلّى بالعسل أو سكر النبات، ويشرب منه فنجان في الصباح وآخر في المساء، أو شرب فنجانين بجرعات متعددة في اليوم. ويستعمل - أيضًا - عصير الأوراق الغضّة وذلك بمقدار ملعقة كبيرة في الحليب (٢-٣) مرات في اليوم.

حشيشة الملاك Angelica Officinalis: يعتقد بعض الأطباء أن مغلي الجذور أو مستحلبها يشفي من مرض السل (الدرن الرئوي)، وتزيل الرائحة الكريهة من تنفس المصابين بآفات صدرية، ويعمل المغلي أو المستحلب بنقع (مقدار (٥) جرامات) من الجذور المقطعة إلى أجزاء صغيرة في قليل من الماء في المساء. وعند الصباح، يُضاف إليها مقدار فنجان كبير من الماء الساخن بدرجة الغليان، ثم يصفى بعد (١٥) دقيقة، ويُشرب على دفعات متعددة طيلة النهار.

حلبة Trigonella Foenum - Graecum: يستعمل الأطباء الفرنسيون مغلي الحلبة أو مسحوقها لمعالجة الالتهابات الرئوية، ويستعمل المغلي للشرب (ملعقة كبيرة ٣ - ٤ مرات في اليوم) لتسكين سعال المصابين بالدرن الرئوي ، غير أن رائحته الكريهة كثيرًا ما تحول دون تقبل المريض استعماله للشرب. ويعمل مغلي بذور الحلبة بإضافة مقدار ملعقة صغيرة من مسحوقها إلى نصف لتر من الماء، وغليه لمدة دقيقة واحدة فقط، يُصفّى بعدها المغلي، ويُشرب بجرعات متعددة (ملعقة كبيرة كل ساعة). أما مسحوق بذور الحلبة فلاستعماله بطريق الفم، يُمزج منه مقدار (١٠) جرامات مع كمية معادلة من زيت الزيتون، ويؤخذ ربع هذه الكمية أربع مرات في اليوم.



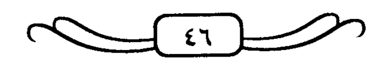
خرز الصخور Certaria Islandica: يستعمل المغلى لمعالجة السعال المصحوب بقشع (بصاق) لمرضى السل، ما عدا حالات النزيف الرئوي، ويحضَّر كما يلي: تُنقع العشبة - أولًا - لمدة (١٢) ساعة في الماء البارد، ثم يصب الماء وتغلى العشبة بماء جديد.

خوذية Galeopsis Sejetum: يُشرب يوميًّا (٢-٣) فناجين من المستحلب المحلّى بسكر النبات أو العسل، ولأشهر عديدة لمعالجة السل الرئوي في بدايته، ولا سيما في الفص الأعلى من الرئة.

راتنجية Picea Abies: يستعمل عصير الفروع الحديثة لمعالجة إصابات الرئة كالسل، وهو غني جدًّا بأنواع الفيتامينات إذا بقي باردًا ولم يغل لتخزينه. ويعمل بنقع مقدار (٧٥) جرامًا من الفروع الحديثة في لتر من الماء البارد لمدة بضع ساعات، ثم يُسخن بعدها المنقوع حتى درجة الغليان، ويترك لمدة عشر دقائق، ثم يُصفى ويحلى بالعسل أو سكر النبات، ويشرب منه مقدار فنجان واحد مرة واحدة أو مرتين في اليوم.

راش Inula Helenum: يستعمل في الإصابات الصدرية؛ لأنه يحل البلغم المتجمد في المجاري الهوائية، ويُسهل عملية القشع، فهو مفيد في معالجة الالتهابات الرئوية بما في ذلك السل الرئوي، خصوصًا وأن مادته المطهّرة تضعف نمو الجراثيم، وقد تقضي عليها كليًّا، ويُعمل بغلي مقدار (٣) جرامات من الجذر المفروم في فنجان كبير واحد من الماء وشربه أثناء النهار على جرعات متعددة.

شمار الماء Oenanthe Aquatica: مغلى البذور أو مسحوقها من أكثر الأدوية فائدة في معالجة أمراض الصدر النتنة (خراج الرئة، السل الرئوي .. إلخ.) ذات القشع (البلغم) الصديدي النتن. ويعمل المغلى بنسبة ملعقة صغيرة من البذور لكل فنجان من الماء، ويغلى لمدة قصيرة فقط (٢-٣) دقائق، ثم يُصفّى ويُحلّى بالعسل، ويُشرب منه فنجانان بجرعات متعددة في اليوم.



فجل الخيل - خردل الألمان Cochlearia Armoracia: يُعطى مقدار ربع ملعقة صغيرة من الجذور المبشورة (٢-٣) مرات في اليوم، ممزوجة مع العسل أو سكر النبات لمعالجة الالتهابات الرئوية المزمنة، ومنها السل الرئوي، ويزداد السعال في بداية تعاطي فجل الخيل، ثم يخف ويتحسن باستمرار، ولا يجوز استعمال فجل الخيل في حالات السل الرئوي المصحوب بعرق ليلي غزير أو إسهال.

قراسيون (حشيشة الكلاب) Marrubium Vulgare: يستعمل مستحلب الأوراق لمعالجة السل الرئوي، ويعمل من (٢٠) جرامًا من الأوراق الجافة على فنجان كبير من الماء الساخن بدرجة الغليان. ويفضل استعمال عصير الأوراق الغضة على مستحلب الأوراق الجافة (في الربيع)، وذلك بدق الأوراق الغضة وعصرها، ومزج مقدار ملعقة كبيرة من عصيرها مع كمية من عسل النحل، لتعاطيها أثناء اليوم على دفعات متعددة.

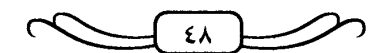
قراص (أبخرة - قريص) Urtica: يؤكل الجزء الغض من عشبة القراص بمزجه مع خضار السَّلطة، أو يُهرس ويُعصر ويُشرب عصيره (١٠٠-١٢٥ جرامًا)، وبعد فصل الربيع يستعمل مستحلب العشبة، ما عدا جذورها، وذلك بنسبة ملعقتين صغيرتين من العشبة المفرومة (جذع، أوراق، أزهار) لكل فنجان واحد من الماء، ويُشرب منه مقدار فنجانين في اليوم. أما جذور القراص فتستعمل كمغلًى بنسبة ملعقة كبيرة من الجذر المقطع إلى فنجانين من الماء، ويغلى لمدة عشر دقائق، ويستعمل القراص بالطرق السالفة الذكر لمعالجة النزيف الداخلي في الرئة (السل الرئوي).

كيس الراعي Capsella Bursa Pastoris: يستعمل المغلى لوقف النزيف الداخلي في الرئة (سل رئوي)، ويُعمل المغلى بنسبة نصف حفنة من العُشبة الغضة أو ثلاث ملاعق صغيرة من العشبة المجففة لكل نصف لتر (كوبين) من الماء وشربه بعد التصفية بجرعات متعددة في اليوم.



لسان الحمل (آذان الجدي) Palntage Lanceolata: يُستعمل المستحلب أو الشراب أو العصير أو العسل أو الملبس لمعالجة الأمراض الصدرية، وعلى الأخص السل. وللحصول على العصير تُهرس الأوراق الغضة (تدق) وتُعصر بقطعة الشاش لاستعماله في الحال. وأما العسل فيحمل بغلي كمية من عصير الأوراق الغضة بما يعادلها العسل وقليل من الماء لمدة نصف ساعة. ويمكن بعد ذلك حفظه في زجاجة محكمة السد لمدة سنة كاملة، ويُعطى منه ملعقة صغيرة ثلاث مرات في اليوم. ويعمل الملبس بغلي العصير مع السكر بدلًا من العسل، ثم صبه فوق بلاطة مطلية بالزيت أو الزبدة، وتقطيعه وهو ساخن بسكين مطلي بالزبدة أيضًا، قطعًا صغيرة، تبرد وتجفّف للتخزين. ويعمل المستحلب بالطرق المعروفة وبنسبة (١-٢) ملعقة صغيرة من الأوراق المفرومة لكل فنجان من الماء الساخن بدرجة الغليان، ويُعطى منه (٢-٣) فناجين يوميًّا محلاة بالعسل أو سكر النبات.

ورد السّياج (نسرين، ورد بري، جلنسرين، ورد الكلاب) Rosa Canina: يستعمل المغلى في معالجة أمراض الصدر الحادة كالسل الرئوي، ويمكن - أيضًا - استعمال الثمار المجففة بدلًا من غليها وذلك بمقدار (٢٠) جرامًا منها يوميًّا على أن تُفرم قبل الاستعمال مباشرة، وتُمضغ في الفم إلى أن تنعم وتبلع. أما المغلى فيُعمل بإضافة ملعقة صغيرة من الثمار إلى فنجان من الماء البارد، وتسخينه إلى أن يغلي لمدة عشر دقائق، ثم يُترك بعدها لمدة ربع ساعة قبل أن يُباشر استعماله، ويشرب منه مقدار فنجان واحد ثلاث مرات في اليوم. أو يعمل المغلى بمقدار ملعقتين كبيرتين من البذر المدقوق في ثلاث فناجين من الماء البارد طيلة الليل، ويغلى بعد ذلك في الصباح لمدة نصف ساعة، ويُشرب منه فنجان واحد ثلاث مرات في اليوم. وأخيرًا يلاحظ أن الثمار يمكن طبخها مع السكر لعمل (مربى) مفيدة جدًّا للشيوخ والأطفال.



انسداد الشُّعب الهوائية المزمن

من أهم أسباب الإعاقة والوفاة بعد سن الخمسين، والوفيات بسببه تتزايد عامًا بعد عام برغم انخفاض وفيات مرضى شرايين القلب التاجي، مثلًا. وأعراضه شديدة العمومية وتشمل: النهجان مع المجهود، الكحة، أزمات صعوبة التنفس الشديدة، والأهم من ذلك أنها تتقدم ولا تتراجع حتى تنتهي بالفشل التنفسي، إلا أن شيئًا ما من الوقاية يمكن أن يوقف هذا النزيف في الصحة والمال، والعذاب الذي ينهي به كثير من المسنين سنوات عمرهم، وقد يكون ذلك مبكرًا.

ما العوامل المعروفة التي ثبت ارتباطها بهذا المرض؟

التدخين، تلوث الهواء، بعض المهن، الانتماء للجنس الذكري، تقدم العمر، ونقص بعض الأنزيمات لأسباب موروثة، وهكذا فإن كثيرًا من هذه العوامل يمكن التعامل معها، خصوصًا التدخين، وتلوث الهواء، فلم يعد هناك عذر لقبول إفسادهما لتنفسنا بهذه الصورة الرهيبة!

كيف تخفّف عمن أصيب من المسنين بهذا المرض؟

هناك الكثير مما يقدمه الطب الحديث، وعلى سبيل المثال: الامتناع الفوري عن التدخين، وتناول النيكوتين بطرق بديلة ـ لو احتاج الأمر ـ والتطعيم ضد ميكروب الالتهاب الرئوي؛ وموسعات الشُّعب، والتغذية المناسبة، والتمرين الرياضي المناسب، والعلاج بالأكسيجين.. إلخ.

ولأن هذا الدعم للصحة يكون مستمرًّا فهو مكلف، وهو حق لكل مصاب، ولكن قد تقصر الموارد عن تيسيره باستمرار، وهنا يجب على طب المسنين قبول هذا التحدي.

العلاج بالبدائل الطبيعية:

خردل أسود وأبيض (المستردة) : تفيد الحمامات الجزئية للساعدين عند المسنين في معالجة عسر التنفس الشيخوخي والنقرس وفقدان الحس وضعف القلب (ضعف القلب الشيخوخي).

وتعمل الحمامات الجزئية الخردلية بإضافة ماء فاتر إلى ملعقتين كبيرتين من مسحوق البذور لتصبح عجينة رخوة تذاب في ماء الحمام الجزئي (نصف تنكة) عند درجة ٣٧م ومدة (١٠) دقائق، وإذا شعر المريض بحرقان شديد في الجلد، يُرفع حالًا من الحمام، ويغسل جلده بالماء الساخن لإزالة الخردل عنه.

ماذا عن توقف التنفس أثناء النوم عند المسنين؟ وهل من جديد لمواجهة هذه المشكلة الخطيرة؟

من الفحص الإكلينيكي الواعي، وباستخدام أجهزة تسجيل لنوعية النوم واضطراباته، يمكن اكتشاف هذه الحالات وتوصيفها، غير أنه يتوافر الآن الكثير من أوجه المساعدة. فمثلًا إنقاص الوزن، وتعديل وضع النوم، والامتناع عن أدوية معينة يساعد كثيرًا. كما أصبحت أجهزة مساعدة التنفس والتزود بالأكسيجين سندًا دائمًا لبعض المسنين.

الجفـــاف

المسنّون في خطر دائم من الإصابة بالجفاف، واختلال نسبة السوائل والأملاح بالجسم، وما يترتب على ذلك من اعتلال الصحة، بل الوفاة في بعض الأحيان. وطبقًا للقاعدة التي تحكم الصحة في المسنين، فإن الجفاف يحدث بسبب مرض، مثل الإسهال أو ارتفاع درجة الحرارة، على خلفية من صعوبة التكيف المرتبط بتقدم العمر، والذي يتمثل في صعوبة إعادة التوازن للجسم إذا اختل هذا التوازن بفعل مرض.

كيف يكون المسن أكثر تعرّضًا للجفاف إذا فاجأه مرض؟

يحدث ذلك بسبب اختلاف تركيبة الجسم عند المُسن، وقلة نسبة السوائل مقابل اللحم والشحم، كما أن الإحساس بالعطش يقل، وكذلك فإن قدرة الكلى على التعامل مع انخفاض السوائل تقل أيضًا.



ما الأمراض التي قد تسبّب الجفاف الحاد لدى المسن، وتحدث اضطرابًا في أملاح الدم المهمة؟

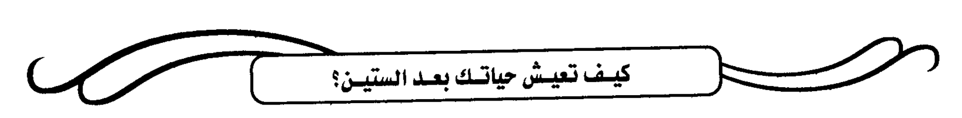
أي مرض حاد يصاحبه فقد السوائل أو نقص في تناول السوائل. ولذلك، تتعدد الأمراض والحالات، ومنها الالتهابات، والحمَّى، والسكر، والإسهال، والقيء، والنزف، وضربة الحر، والزهايمر، وكذلك تعاطي مدرات البول بكثرة أو تناول الكحوليات.

لذا، يجب ألا تغيب الإصابة بالجفاف عن البال كلما كان المسن مصابًا بمرض يجعله أكثر عرضة للإصابة بالجفاف، وأن ارتفاع عامل الشك هذا هو الكفيل بالكشف المبكر للدرجات الأولى من الجفاف، والتصدي لها بحزم، بل منع حدوث أي اضطرابات للأملاح بالجسم أصلًا، ولهذا مردود كبير على تطور حالة المسن الصحية.

وليس من حسن الفطنة الانتظار لحين ظهور الأعراض النمطية للجفاف واضطراب أملاح الجسم، بل ينبغي توفير العلاج المناسب لمثل هذه الحالات فورًا. جميع الناس من مختلف الأعمار معرضون للإصابة بالجفاف، إلا أن هذا المرض يكون أكثر خطرًا عند الأطفال والمسنين.

عوارض الجفاف:

- فقدان البول أو قلته، يكون لونه داكن الاصفرار.
- هبوط مفاجئ في الوزن.
- جفاف الفم.
- أعين غائرة وجافة (لا تذرف دمعًا).
- فقدان قابلية الجلد للتمدد.
- تقعر في اليافوخ عند الأطفال.
- ارفع الجلد بين أصبعين واضغط.. إن لم يعد الجلد إلى حالته الأولى الطبيعية فورًا، فإن المريض (الطفل أو المسن) مصاب بالجفاف.

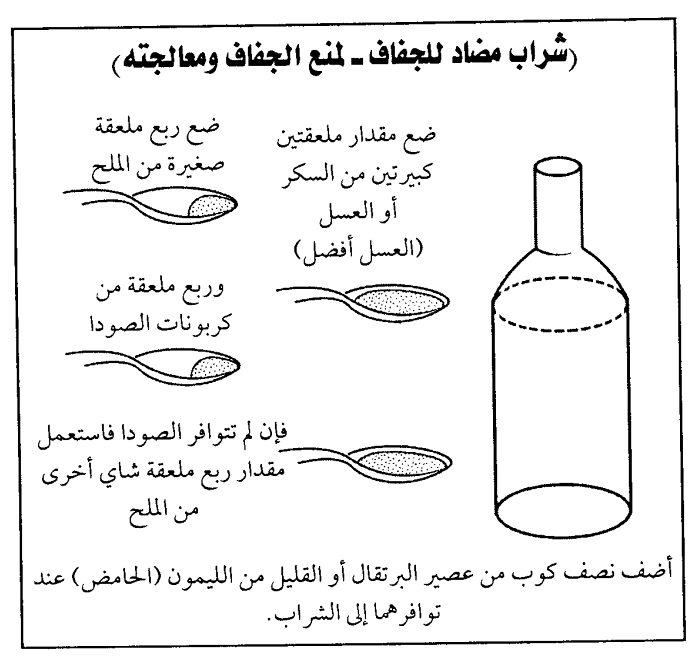


- قد تسبب حالة الجفاف الشديدة تسارعًا وضعفًا في النبض، وتسارعًا وعمقًا في التنفس وارتفاع الحرارة وهزال.

كيفية منع الجفاف ومعالجته؟

- على المصاب بالجفاف أن يشرب الكثير من السوائل، كالماء والشاي والحساء (الشوربة) والعصير.. إلخ.. لكن، لا تنتظر بدء الجفاف قبل أن تبدأ بإعطائه السوائل.
- يمكن تجنب الجفاف عادة إذا أعطي المصاب بالإسهال (المصحوب وغير المصحوب بالتقيؤ) كمية كبيرة من السوائل أو شرابًا مضادًّا للجفاف بادئ الأمر، وهذا ضروري خصوصًا للأطفال والمسنين المصابين بإسهال مائي.

الشراب التالي المضاد للجفاف مهم خصوصًا لمنع الجفاف ومعالجته:



يجب اتباع الآتي مع المريض بالجفاف:

- أعط المريض بالجفاف القليل من هذا الشراب كل خمس دقائق، إلى أن يستطيع التبول بشكل طبيعي. يحتاج الطفل إلى لتر من هذا الشراب على الأقل في اليوم بينما يحتاج الكبار إلى ثلاثة لترات على الأقل في اليوم. استمر في إعطاء هذا الشراب المضاد للجفاف حتى ولو كان المصاب يتقيأ.
- إذا كان المصاب بالجفاف لا يستطيع شرب الكمية الكافية من الشراب أو أنه يتقيأ كل ما يشربه، فعليك أن تحضر طبيبًا أو عاملًا صحيًّا (أو تنقله إلى المستشفى) لكي يتم إعطاؤه السائل عن طريق الوريد.

ملحوظة: استعمل لتحضير الشراب المضاد للجفاف عسل النحل بدلًا من السكر إن كان ذلك ممكنًا، فالعسل يحتوي على الجلوكوز (وهو نوع بسيط من السكر)، يسهل على الجسم امتصاصه. والأفضل من العسل هو محلول الجلوكوز في حالة توافره.

- إن صنع الشراب بالعسل أو السكر مفيد جدًّا خصوصًا إن كان المريض مصابًا بسوء التغذية أو بإسهال شديد. تستطيع الحصول على أكياس صغيرة تحتوي على مسحوق مضاد للجفاف مع مختلف الأملاح اللازمة، يباع الآن في الصيدليات. ولا تخلو منه أي صيدلية خصوصًا للأسر التي لديها أطفال صغار.

العلاج بالبدائل الطبيعية:

تفاح: له فوائد جمة في معالجة بعض الأمراض والوقاية من بعضها الآخر، حتى يكاد يكون صيدلية كاملة قائمة بذاتها، ففي الجهاز الهضمي، يشفي من الإسهال الحاد والمزمن، ولهذا الغرض يُمنع المريض من تناول كل نوع من أنواع الغذاء إلا التفاح، وذلك ببشر ٧-٩ تفاحات بعد تقشيرها ورفع البذور الداخلية منها، ويغذى منها المريض إلى درجة الإشباع ثلاث مرات



في اليوم. وبعد ظهور التحسن بعد يومين أو ثلاثة، تقلل كمية التفاح ويُضاف إليها مغلى الشوفان المركز (كويكر) (يباع في محلات البقالة).

العسل: عسل النحل يعالج الإسهال بنوعيه؛ الحاد والمزمن، فعندما ذهب أحدهم يشكو استطلاق (إسهال) بطن أخيه، أمره النبي ﷺ أن يسقيه عسلًا.

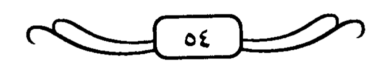
الشعير (التلبينة): مكافح الإسهال والضعف العام، ومجدد للقوى.

اضطرابات تنظيم الحرارة

تقل لدى المسنين القدرة على ضبط حرارة الجسم في مواجهة التغيرات الشديدة في حرارة البيئة، ويصبح المسن تحت رحمة درجة حرارة الجو المحيط به. ففي مواجهة البرد الشديد، يحدث له «تبريد» وتنخفض درجة حرارته باطراد حتى يغيب عن الوعي، وقد يفارق الحياة. وفي مواجهة الحر الشديد، تحدث له حالة من «فرط الحرارة»، فترتفع درجة حرارته باطراد حتى يغيب عن الوعي، وقد يموت أيضًا. والملاحظ أن الكثيرين من أعزائنا المسنين يتعرضون لمثل هذه الحالات في الساعات المبكرة من الصباح في شتاء مصر البارد ليلًا، وفي ساعات الظهيرة في صيف مصر الحار نهارًا. لا أحد يكتشفه من المحيطين بهم، ولا يقدرون هم على الشكوى. ولعل هذا يوضح لنا أهمية الوقاية من هذه الحالات.

ما الذي يجب عمله في مثل هذه الحالات؟

يجب تعليم الكبار هذه المعلومات لئلا يتعرضوا لدرجات الحرارة المتطرفة، ولكي يبلغوا عن أي اعتلال في صحتهم تحت هذه الظروف قبل أن يفقدوا الوعي. أما المسنون الطاعنون في السن أو العاجزون عن التعبير فهم مسؤوليتنا نحن، وعلينا مراقبتهم باستمرار، وضبط الحرارة حولهم، وقياس حرارتهم في مواعيد متكررة.



العلاج بالبدائل الطبيعية:

أ- في مواجهة البرد الشديد:

زعتر Thymus Vulgaris: توضع كمية من عشبة الزعتر الغضة في الحذاء، لبعث الحرارة في الأقدام الباردة.

تفاح: المستحلب (الشاي) المصنوع من قشر التفاح المجفف يكون مشروبًا رخيصًا ومفيدًا خصوصًا في الشتاء، والمثل الإنجليزي يقول: «تفاحة واحدة في اليوم تبعد الطبيب عن البيت» One apple a day keeps the doctor away. ومن أراد أن يحتفظ بأسنانه حتى في سن الشيخوخة المتأخرة، فليأكل تفاحة واحدة في مساء كل يوم قبل النوم.

وهذه الوصفة المكونة من: ٢ ملعقة كبيرة زعتر + ٢ ملعقة كبيرة بردقوش + ملعقة صغيرة (شاي) زنجبيل + ملعقة صغيرة قرفة.

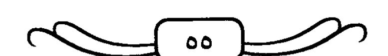
يطحن الخليط في الخلاط، ويعمل منه شاي (مستحلب) بنسبة ملعقة صغيرة لكل كوب ماء بدرجة الغليان، ويشرب منه حسب الحاجة، وهو يبعث الدفء في الجسم ويكافح البرد.

ب- لمعالجة فرط الحرارة:

قنطريون: تؤخذ ملعقة كبيرة من القنطريون، ثم تُغمر بكوب من الماء المغلي. تغطى وتترك لتنقع مدة (١٠) دقائق، يُشرب منه كوب ٣ مرات يوميًّا قبل الأكل.

مريمية وبابونج: تؤخذ ملعقة شاي ملأى لحافتها من المريمية، و(١٠-١٢) زهرة من البابونج، ثم تُغمر بكوب من الماء المغلي. وتنقع مدة (١٠) دقائق، ثم تُصفى ويُشرب منه كوب (٢-٣) مرات يوميًّا قبل الأكل.

طحين الشعير (التلبينة): يُصنع منه منقوع ٢٠ جم في لتر ماء مغلي أو (٣٠-٥٠) جرامًا في لتر ماء، ويغلى لمدة (٣٠) دقيقة أو حتى تنقع الحبوب، ويصفى ويؤخذ شرابًا مغذيًا ومرطبًا





ومليِّنًا، فغلي الشعير (٢٠ جم في لتر ماء) يكون شرابًا مهدئًا ومنعشًا، ويؤكل المستنبت مع السَّلطة. وقال الأطباء القدماء عن الشعير: يسكن غليان الدم، ويضمد به النقرس والجرب.

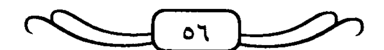
تدهور الحراك

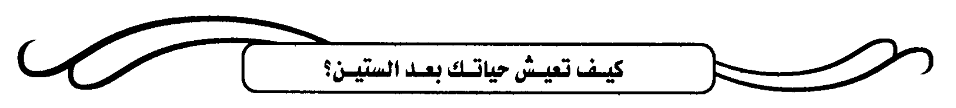
الحراك أو التحرك هو جوهر القدرة على أداء الوظائف المختلفة اللازمة للحياة والبقاء. ولكي تتحرك يلزمك إدراك حسي سليم، ومهارات حركية، وكفاءة بدنية ومعرفية وصحة. إذ عندما نمرض قد يقعدنا المرض في الفراش زمنًا ويضعف حركتنا زمنًا آخر. وما لم يتم الشفاء وإعادة التأهيل، قد لا نعود إلى كفاءتنا الحركية المعتادة. والمسنّون أشد الناس تعرّضًا لفقد معظم هذا الحراك عقب مرض أو حادثٍ يفرض عليهم السكون فترة ولو قصيرة جدًّا، كالبقاء في الفراش أسبوعًا كاملًا متصلًا مثلًا!

هل كل المسنين في درجة التعرض نفسها لهذه الإعاقة؟ وهل من سبيل لتجنيبهم هذا المصير؟

أكثر المسنين تعرضًا هم ذوو الاحتياط الوظيفي المنخفض، أي الذين لا يتحركون كثيرًا ودائمـًا وبما يكفي، الذين فقدوا استقلالهم الوظيفي الجسماني كله أو بعضه، المصابون بعيوب التوازن، وضعف العضلات وفقدان المهارات، ولذلك فإن المسنين الأكثر تعرضًا لفقد الحراك هم مرضى الروماتيزم ومرضى القلب والنساء، وهؤلاء يجب أن يكونوا موضوعًا لبرامج الاكتشاف المبكر لفقدهم الوظيفي وتأهيلهم باستمرار، ويتطلب هذا فريقًا متعدد التخصصات، يُعلِّم المسنين وأهلهم، وينمي علاقاتهم الاجتماعية، ويجعل بيئتهم أكثر أمنًا واستجابة لوظائف المُسنّ.

وهذا العمل يجب أن يكون على مستوى المجتمع كله، لحفظ المسنين أكثر حركة واستقلالًا، أطول فترة ممكنة. هذا أفضل للمُسن وأرخص لمقدم الخدمات.





البدائل الطبيعية للحيوية والنشاط والشباب الدائم لتجديد خلايا الجسم:

١- **غبار الطلع:** كالذي في زهرة الصنوبر والنخل الذكر، وغيرها مما يلقح به الأزهار. تؤخذ منه ملعقة صغيرة كل يوم ممزوجة بالعسل (النحل) أو الحليب بعد تسخينه وتركه ليبرد لمدة أسبوع، ويعاود عند الحاجة.

٢- خميرة البيرة.

٣- المقدونس.

٤- العسل غير المشوب (النحل).

٥- الكرفس.

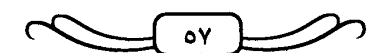
٦- **نبتة القمح:** ويمكن زرع الحب غير المقشور وأكل طرائره، البالغ عمرها عشرة أيام نيئة. كما يمكن نقع هذا القمح مدة يومين أو ثلاثة. بعدها.. يطرح الماء، ويغطى الحب بقماشة مبتلة. وبعد أيام تظهر الجذور، فالعنق (الساق) والذي سيحمل السنبلة. وعندما يبلغ طوله ثلثي الحبة، تُسلق الحبوب، وتؤكل مع مضغها جيدًا، ست ملاعق كبيرة في اليوم، كل ساعتين ملعقة.

٧- إكليل الجبل.

٨- الألبان ومشتقاتها.

٩- **قشر البلوط:** يُنزع من أغصان فتية عمرها بين ثلاث وعشر سنوات، تغلى ملعقة صغيرة من لب القشر في الماء قدره فنجان ويشرب في اليوم.

١٠- يشرب فنجانان أو ثلاثة في اليوم من مستحلب قوامه ملعقة صغيرة من حب الشمر المدقوق، ومثلها من حب الآنسون (الينسون)، وكذلك من الزوباع في لتر ماء.



١١- مستحلب قوامه ملعقة كبيرة من النعناع وصغيرة من إكليل الجبل في لتر ماء يُشرب منه فنجانان يوميًا.

١٢- نذكر بأهمية القراص، والثوم، والبصل، والكراث البري.. وثمة أعشاب أوربية وآسيوية تساعد على النشاط. كالهرقلية والملائكية، والجينسنج.

وصفات للحيوية والإنعاش وضد الإرهاق:

١- نصف كوب من عصير البرتقال أو الليمون أو الرمان + ملعقة صغيرة من ملح الطعام + ملعقة كبيرة من عسل النحل + نصف كوب ماء.

٢- عصير ليمونة واحدة + ملعقة صغيرة من الملح + ملعقة صغيرة من الخل + ٨٠ جم عسل أو جلوكوز + ١,٥ كوب ماء.

٣- نصف كوب من عصير الرمان + نصف كوب من عصير الليمون + كوب عصير طماطم + ملعقة صغيرة من الخل + ٣ ملاعق كبيرة من عسل النحل.

٤- نصف كوب من عصير الليمون + كوب عصير طماطم + ملعقة صغيرة من الخل + ٤ ملاعق كبيرة من عسل النحل + عصير برتقالة + ملعقة صغيرة من ملح الطعام + ملعقة كبيرة من مسحوق الجلوكوز أو عسل النحل + قرص أسبرين + ملعقة كبيرة من بيكربونات الصوديوم + كوب ماء.

٥- خليط كميات متساوية من عصير الطماطم والجزر الأصفر والرمان والبرتقال والليمون مع عسل نحل وماء.

ضعف البصر عند المسنين

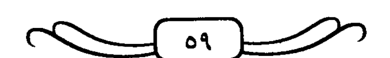


يصحب التقدم في العمر كثير من التغيرات التي تضعف النظر، ويكون هذا في معظم الحالات نتيجة مرض، ومن أهم الأمراض التي تصيب المسنين بضعف الإبصار

(الكتاراكت: الساد أو المياه البيضاء Senile Cataract)، والجلوكوما (المياه الزرقاء: Glaucoma)، وتلف الشبكة نتيجة الإصابة بالسكر، والتنكس البقعي. لذلك، فلا عجب أن ترتبط الشيخوخة بالعجز البصري، وأن يكون العجز البصري من أهم جوانب العجز الوظيفي للمسنين، خصوصًا بعد سن السبعين، وليس هذا العجز بالضرورة هو العمى الكامل، ولكنه يعوق المسن عن القراءة وخدمة نفسه.

والملاحظ أن الكثير من الأمراض التي تفسد البصر صامتة، تتسلل إلى العين دون أعراض زاعقة، لمدد طويلة، مما يؤخر اكتشافها والتصدي لها مبكرًا قبل أن تتلف الأبصار إلى الأبد. إلا أن كل هذه الأمراض يمكن اكتشافها مبكرًا، ويمكن علاج الكثير منها بنجاح شديد، وإبطاء خُطى البعض منها لفترات طويلة، كما أن هناك اكتشافات حديثة في مجال الوقاية.

ونصيحتي للمسنين حتى يحافظوا على «العين» أغلى الحواس: أن يتبعوا القواعد الصحية العامة والخاصة بالنظافة الشخصية، واتباع نظام سليم في التغذية، ومزاولة الرياضة المناسبة لسنهم، كبعض التمرينات السويدية البسيطة والمشي، وعرض أنفسهم للفحص دوريًّا لدى الطبيب العام لاكتشاف الأمراض العامة وعلاجها فوريًّا، ومثال ذلك داء البول السكري وضغط الدم المرتفع وأمراض الكلى، وأمراض الدم.. وخلافه، وارتداء نظارة شمسية عند التعرض للوهج الضوئي، مما يؤخر حدوث الكتاراكت (الساد)، كذلك تناول فيتامين «أ» (البيتاكاروتين)، و«ج»، ومضادات الأكسدة (يصفها الطبيب)، والامتناع عن التدخين، وعلاج السكر والضغط بانتظام، واتباع تعليمات الأطباء عند وصف قطرة للعين مدة طويلة، وعرض أنفسهم على إخصائي العيون عند الشعور بأي خلل في الرؤية، وعدم اختصار الطريق، بالذهاب مباشرة إلى محل بيع النظارات لتغيير نظاراتهم دون استشارة طبيب، أو ربما ضاع منهم ما هو أثمن من الوقت.



ما أكثر مشاكل الإبصار شيوعًا؟

قصر النظر وطول النظر الذي يمثل مشكلة عامة للجميع فوق الأربعين. التعويض بلبس نظارة ضروري لتحقيق الاستقلال الوظيفي، والأمان حتى للأميين من المسنين.

هل تصدق أن نسبة صغيرة فقط من المسنين المصريين هم الذين يرتدون النظارة المناسبة الضرورية لهم؟ وهل تتصور مدى الإضافة والتحسين لنوعية حياتهم لو توافرت لديهم هذه النظارة الطبية؟

مأكولات تحسّن النظر:

١- **البصل:** يفيد أكل البصل، دون إفراط، في تقوية النظر وتحسين الرؤية، وذلك لوفرة الفيتامينات، وخاصة فيتاميني (A & C)، والمعادن خاصة الفسفور والكلسيوم والحديد.

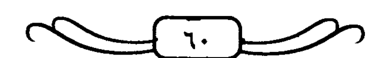
٢- **المقدونس:** أكل المقدونس يفيد في توضيح الرؤية وخاصة عند الشيوخ.

٣- **الجزر:** أكل الجزر وشرب عصيره بمعدل كوبين كل يوم، يقوي البصر ويحسن الرؤية ويجعلها أكثر وضوحًا، ويزيل تعبها، ويفيد الطلاب أيضًا وخصوصًا في فترة الامتحانات، لأن الجزر غني بالفيتامين أ (Vit. A).

٤- **التمر:** إن أكل التمر يجعل النظر أكثر قوة، ويكافح الغشاوة التي تصيب العيون ويفضل تناوله صباحًا مع كوب من الحليب، كما يفيد في حالات الدراق وجحوظ كرة العين، ويحفظ رطوبة العين ويزيد بريقها.

هل المسن أكثر تعرّضًا لإصابات العين؟ وما العمل؟

نعم، لذلك ننصح المسن باستعمال واقٍ للنظر أثناء العمل بالمنزل أو بالحديقة، كما ننصحه بأن يقفل عينه إذا أصابته شظية مثلًا، ويهرع إلى الطبيب. أما إذا أصابها رزاز، أو وابل من سائل طيار، فعليه غسلها بالماء بغزارة شديدة، فورًا وحتى وصول الطبيب.



المياه البيضاء (الساد)، الكتاراكت Cataract:

هي عتامة تحدث في عدسة العين ووظيفة هذه العدسة توضيح الرؤية، فإزالة هذه العتامة هي الأساس في الرؤية واتخاذ عدسة أخرى بعد ذلك سواء خارج العين أو داخلها.

ماذا لو تركت المياه البيضاء دون إزالة؟

نقول: بما أن للعملية وجهين، فأيضًا يمكن ألا يحدث شيء على الإطلاق، أي لا مضاعفات البتة. ومن الجائز أن يحدث انخلاع كامل للعدسة المعتمة، وتسقط في السائل الزجاجي، أو انخلاع جزئي يؤدي إلى ارتفاع في الضغط داخل العين (جلوكوما ثانوية). أو التهاب قزحي هدبي... وعلى هذا، فالنصيحة كل النصيحة هي إزالة هذه الكتاراكت واتخاذ عدسة أخرى سواء خارجية أو داخلية.

نسمع عن نقل الكبد والكلى، فما معنى مقولة نقل العين؟

هذه المقولة خاطئة من أساسها، ونصحّحها في أنه بالفعل تُركَّب قرنية شفافة من ميت حديثًا أو من بنك العيون بدلًا من القرنية المصابة، وهذه العملية تسمى بترقيع القرنية، وعملية الترقيع مثلها مثل زرع أي عضو في الجسم، كالقلب، أو الكبد أو الكلية.. أو غيرها، تكون عُرْضة للفشل والإعادة مرة أخرى، ولكنها هنا أكثر نجاحًا، نظرًا لخلو القرنية من الأوعية الدموية، وبالتالي نضمن عدم وصول الأجسام المضادة للقرنية المزروعة.

ويتم الحصول على هذه العيون من المستشفيات الحكومية أو من بنك العيون أو من بعض الدول الآسيوية، أو من المتبرعين بعيونهم بعد الوفاة.

وكما قلنا من قبل، فإن عملية ترقيع القرنية تكون عُرْضة للإعادة أكثر من مرة لحدوث عتامات في القرنية المستبدلة، ولكن كل صباح يطالعنا بكشف جديد قد يفيدنا في معالجة هذه الحالة، وتركيب رقعة صناعية بدلًا من البشرية دون أن يؤدي ذلك إلى أي ضرر لها.

ماذا عن المسنين الذين يوشكون على فقد الإبصار بالفعل، هل يمكن مساعدتهم؟

نعم، يمكن عمل الكثير للاستفادة بما تبقى لدى هؤلاء المسنين من بصر، هناك اختراعات كثيرة ظهرت للوجود، فهناك عدسات مكبّرة وتلسكوبات خاصة، كذلك العديد من التعديلات في الإضاءة المحيطة وحجم الأدوات التي يستخدمها المسن ضعيف الإبصار وشكلها. أما المصابون بعمى كامل فلديهم لغة برايل والكتب الناطقة وعصا المشي. وهناك جهاز إلكتروني يحمله الكفيف، ويحميه من التصادم مع أي جسم أمامه، سواء أكان شخصًا أم جدارًا أم سيارة، ويتم ذلك بتنبيه المخ مباشرة، لكي يعطي أوامره لقدمي الكفيف بالتوقف والاتجاه إلى طريق آخر.

كما أن هناك اختراعا آخر، عبارة عن كاميرا إلكترونية تسجل الشخص المراد رؤيته، وتنقله إلى جهاز آخر صغير مثبت على سبابة الشخص الكفيف، ومن ثم يتقدم إليه، وكذلك تمكنه من قراءة الحروف الموجودة على الكتب.. وهناك بعض النظارات الخاصة بالأَكِفَّاء، تعمل بالموجات فوق الصوتية، وهي تعتمد على حاسة السمع القوية عندهم.. وما زالت هناك اختراعات في طي الكتمان قد يبشر بها المستقبل القريب.

هل لمن حفظ الله عليه نعمة البصر الكامل دور في مساعدة المسنين ضعاف النظر؟

نعم، ساعدْ جارك المسن العاجز النظر في الحركة، وفي التسوق، واقرأ له الجريدة أو الكتاب.. عوّضه باتصال عما فرُض عليه من عُزلة، وفي عملك هذا مرضاة لله وصدقة تثاب عليها.. واعلم أن تبسمك في وجه أخيك صدقة.. وأن إرشادك الرجل الرديء البصر صدقة.

وقاك الله شر المرض.

البدائل الطبيعية تعالج الكتاراكت (المياه البيضاء):

بصل: لمعالجة فقدان شفافية عدسة العين (المياه البيضاء) في سن الشيخوخة، تقطر العين بمزيج من عصارة البصل والعسل (النحلي) بأجزاء متساوية.



قرع: يفيد عصير القرع إذا اكتُحل به وقطر منه في العين في علاج المياه البيضاء.

العلاج بالماكروبيوتك: لعلاج هذه الحالة ينبغي اتباع الخطوات التالية:

١- تجنب الأطعمة المسببة، مثل القهوة والسكر والفواكه الحمضية، والأدوات القوية ومنتجات الألبان .. إلخ.

٢- اتباع الطريق النموذجية للماكروبيوتك في التغذية، وتناول الجوماشيو (السمسم المملّح).

٣- استخدام كمادات ساخنة للعين خمس أو ست مرات يوميًّا، ويتم عملها بالماء الساخن أو بشاي البانشا.

٤- تقطير نقطة أو نقطتين من زيت السمسم المصفى في العين قبل النوم، وذلك للإسراع في التخلص من الزيادات الأنثوية. وبالطريقة السابقة يتم التخلص من الساد (الكتاراكت) خلال ثلاثة أشهر أو أربعة بإذن الله تعالى.

لعلاج المياه الزرقاء (الجلوكوما) Glaucoma:

١- تجنب الأطعمة المسببة: امتنع عن الإسراف في تعاطي السوائل، والإفراط في تناول الأطعمة (الين) وبخاصة السكر والفواكه والدهون والمشروبات الكحولية، وغالبًا ما يصاحبها الداء السكري الذي يجب معالجته.

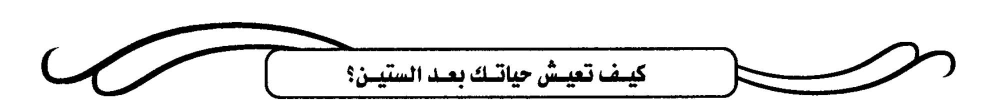
٢- التحكم في الفاكهة.

٣- تجنّب الخضراوات النيئة.

٤- تجنب عصير الفاكهة وكثرة الماء في الطهي.

وحين يقل الماء بالجسم، تعود الشبكية للالتحام، وسوف تكون المفاجأة الشفاء الطبيعي بإذن الله. إن الرغبة في حياة ملؤها الفرح والسعادة تستوجب اكتشاف آلية هذا النظام البسيط جدًّا، واعتماده كوسيلة مثلى للوقاية والعلاج.





اضطرابات السمع عند المسنين

من شدة شيوع مرض فقد حاسّة السمع لدى المسنين يكاد الناس يحسبونه من السمات الطبيعية للتقدم في السن، لكن معظم ضعف السمع لدى المسنين سببه أمراض وسموم تعرّض لها المسن على مدى حياته، والشيء الوحيد الذي يسببه التقدم في العمر هو صعوبة استقبال الأصوات ذات الترددات العالية وبعض الصفير. ويبدأ ذلك تدريجيًّا ومبكرًا منذ الخمسين، حيث لا يشكو المريض المسن ضعف السمع، ولكن عدم فهم الكلام، ويظهر هذا أكثر إذا كان الحديث إلى المسن بسرعة أو بلكنة أجنبية، أو على تليفون ضعيف التوصيل، أو في وجود ضوضاء جانبية.

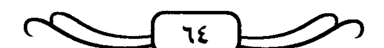
أما قائمة الأمراض التي تضعف السمع أو تعقده كلية، فطويلة ويعرفها جيدًا إخصائيو الأذن والأنف والحنجرة من خلال التقييم الشامل لشكوى المريض. استشر طبيبك، فكثير من الأسباب المرضية قابل للتحسن والعلاج.

هل هناك حقًّا تغيُّرات تطرأ على جهاز الأذن بعد سن الأربعين؟

الإجابة بلا أدنى تردد هي: نعم.. هناك تغيُّرات حيوية ومهمة...

ما هذه التغيُّرات إذن؟

تغيرات طبيعية وفسيولوجية: إنها في الواقع تغيرات طبيعية وفسيولوجية تحدث في أغشية الجسم بفعل الزمن.. ومن ثم تنشأ عنها أعراض مرضية بعد سن الأربعين بالذات، حيث يصبح الجسم، وبخاصة إذا كان ضعيفًا، عُرْضة لكثير من الهزات.. فهناك مثلًا ما يُعرف باسم (أمراض الحلقة الخامسة من العمر).. وهي إما أن تكون امتدادًا لأمراض أخرى تحدث في أية سن كالالتهابات والأورام البسيطة وأمراض الحساسية وغيرها، أو تكون عبارة عن أمراض أخرى، مثل: تليف الأغشية المخاطية، ضعف الأعصاب وتيبُّسها وهي جميعها

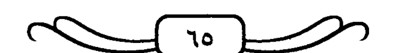


لا تصيب المريض إلا بعد سن الأربعين، لكن هذا لا يعني بطبيعة الحال أنها لا تصيب غيرهم.. فهي تصيب نسبة بسيطة من المسنين.. وهذا يعني أن الإصابة بها تتركز في هذه المرحلة من العمر، وما بعدها..

ضعف السمع، المظاهر الباثولوجية والمرضية:

ثبت وجود تصلُّب (تليُّف) في الأوعية الدموية وانسدادها، تلك الأوعية التي تغذي الأذن الداخلية، وبالتالي ضمور الخلايا الحسيَّة بالقوقعة، خاصة بالدائرة السفلية لهذه القوقعة، كما وجد ضمور بالعصب السمعي الذي يحمل الإثارة الكهربية الخاصة بالسمع والذي يتصل بالجهاز العصبي المركزي.

الحالة الإكلينيكية: هذا الضعف يحدث تدريجيًّا.. ويصيب الأذنين.. كما أنه قد يصاحبه طنين يشبه رنين الأجراس.. وكثيرًا ما يكتشف الشخص المتقدم في السن أن سمعه قد أصبح ضعيفًا عندما يتعرض لبعض العوامل النفسية، مثل: إحالته إلى المعاش.. أو تعرّضه لبعض الظروف الاجتماعية، أو الاقتصادية القاسية، مما قد يوصله إلى الشعور بالإحباط في حين أنه كان يعاني هذا الضعف في حالته العادية ولا يشعر به، وهذا الضعف عند كبار السن قد يؤدي إلى حدوث بعض التغيرات في الشخصية من حيث التصرفات. فنجدهم أكثر عصبية، وأقل تركيزًا وانتباهًا، يعانون ضعف الذاكرة، لما قد يجدونه من صعوبة في فهم ما يقال لهم.. فبينما كانوا أكثر سعادة عندما تجتمع العائلة أو الأصدقاء في الحفلات.. نجدهم قد أصبحوا أكثر انطوائية خوفًا من أن يجيبوا على أسئلة لم يستوعبوها بدقة.. وقد تخرج منهم الإجابة على غير المعنى المقصود ذاته.. وقد يجدون إحراجًا كثيرًا في محاولة الإجابة عن السؤال بعد ترديده أكثر من مرة.. خاصة إذا كانت لهجة المتحدث غير مألوفة أو أن مخارج الألفاظ غير منطوقة بالطريقة الصحيحة.



هناك نوعان من الصمم قد يتعرض لهما الشخص المسن:

الصمم التوصيلي: الذي يحدث نتيجة لتصلب عظمة الركاب. هذا المرض يبدأ عادة بعد العشرين أو الثلاثين، ويستمر مع الشخص حتى تجرى له العملية الجراحية اللازمة، وهي استبدال «الركاب».. فإذا لم يحدث ذلك، فإن نشاط هذا المرض يزداد بعد الأربعين، وعندئذ قد تصاب الأذن الداخلية بضعف في السمع، نتيجة تأثرها وإصابتها بالصمم العصبي.. وفي الحقيقة هنا قد تكون نسبة نجاح العملية ضعيفة.

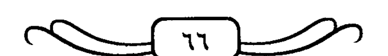
الصمم العصبي: الذي يكون ظاهرة عامة لدى عدد لا بأس به من الأشخاص، والحقيقة أن هذا الصمم وراثي في بعض العائلات.. والمهم في كل الحالات هو ملاحظة ما ينتج عنه، وعلاجه بقدر الإمكان.

هذا الصمم ينتج عنه تليُّف في عصب الأذن، أو ضمور خلاياه.

مواقف طريفة عن الزوجين: في هذا المرض بالذات قد تحدث بعض المواقف الطريفة.

إن المسن قد يُصاب بصمم خاص تجاه أصوات بعينها، وهي الأصوات ذات التردد العالي، مثل صوت جرس الباب، وصوت التليفون وغيرها.

أو قد يُصاب المسن بصمم من نوع آخر، فيسمع أحاديث الآخرين وكأنها «همهمات» ولا يفسّر الكلمات، ولا يفهم معناها.. وهو عندئذ قد يتعرض لمواقف غير مُستحبة وبخاصة مع أفراد أسرته.. إنه مثلًا يدخل في مناقشة حادة مع زوجته، لأنه لا يفهم كلماتها.. وتضطر هي بدورها أن ترفع صوتها.. وفي هذه الحالة يخرج صوتها مرتفعًا، ولكن بتردد عالٍ، فتكون النتيجة أن الزوج المسن لا يستطيع استقبال هذه الأصوات الرفيعة. ومن ثم، فإنه لا يسمعها بوضوح.. في حين أن العكس قد يكون صحيحًا.. وفي بعض الحالات التي تتحدث فيها الزوجة إلى زوجها.. بصوت رخيم بطيء، وتفصل بين الكلمات، فإن الزوج يسمعها جيدًا.



وهنا، وهذا هو الطريف، قد تتهم الزوجة زوجها بأنه يسمع ما يريد سماعه فقط، ويغفل عما لا يريد أن يسمعه.. ومن ثم تنشأ المشاجرات بين الطرفين، ويتكهرب الجو!!

سماع الأصوات فجأة:

وهناك نوع ثالث من الصمم يتمثل في ظاهرة «غريبة» قد تكون موجودة عند المصابين ببعض الضعف في العصب السمعي (ضعف جزئي).. إن هذه الظاهرة تتمثل في قدرة المريض على أن يسمع الأصوات فجأة عندما ترتفع إلى نسبة معينة.. إنه عندئذ يسمعها قوية، مثل الشخص العادي.. بمعنى أنه لا يستطيع السمع عند الكلام العادي، فإذا رفع المتحدث صوته عاليًا، فإنه يستقبل هذا الارتفاع تمامًا، مثل الشخص العادي.. فيصرخ فيمن يحدثه قائلًا: «يا أخي، لماذا ترفع صوتك بهذا الشكل؟.. هل أنا أطرش؟..» وقد يتطور الأمر إلى مشاجرة.. وقد تكون الزوجة هي الطرف الآخر فيها، فتسوء الأحوال وتتوتر العلاقة بينهما!!.

شكوى معروفة.. ما أسبابها؟

في هذه السن - أيضًا - قد يصاب الشخص بما يُسمى «وش الأذن» وهي شكوى معروفة تتردد على ألسنة المصابين بأمراض الأذن وغيرها.. ومن هنا، فإن أسباب هذا «الوش» كثيرة.. من أمراض الأذن نفسها: «ضمور عصب الأذن، وإصابة الجهاز العصبي المركزي بأمراض مختلفة» وحتى الأمراض العامة بالجسم، مثل ارتفاع ضغط الدم أو انخفاضه؛ والأنيميا.. إن وجود هذه الأمراض مع تناول بعض الأدوية، مثل «الكينية» و«السالسيلات؛ الأسبرين» و«الإستربتومايسين (مضاد حيوي)، يؤدي إلى الإصابة بوش الأذن» ومهمة الطبيب في هذه الحالة أن يبحث عن أسباب هذه الإصابة الحقيقة، حتى يمكن بعد ذلك أن يصف العلاج المناسب.



كيف تتغلب على مشكلة ضعف السمع عند المسنين؟

١- التعرّف والتأكد من الإصابة بهذه الإعاقة في الاتصال عن طريق الكلام (التخاطب).

٢- إيجاد الفرصة في المحيط العائلي لإمكانية مساعدة المسن، بمعنى أن يكون هناك من يقوم بمساعدته في تحركاته، وأن تُتاح له فرصة التخاطب مع الآخرين.

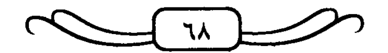
٣- وجود مركز طبي متخصص في السمعيات لتحديد مدى شدة الإصابة، حيث تتوافر الإمكانات التأهيلية المطلوبة لعلاج هذه الحالات.

الأبحاث المطلوبة: تجرى الأبحاث الإكلينيكية لتحديد كل حالة على حدة. وذلك بعمل مقياس سمع كهربي، وعدة أبحاث أخرى لمعرفة مدى قدرة المصاب على تفسير الكلام.. كما يجب فحص العينين لتقدير مدى الضعف بهما، وقد يُستعان بنظارة طبية لتحسين الرؤية حتى يتمكن المريض من متابعة حركة الشفاه أثناء التخاطب.. وقد يستدعي ذلك إعطاء بعض الدروس التأهيلية بواسطة إخصائيين، للتدريب على التقاط الحروف باستعمال حاسة البصر.

الحالة النفسية: مراعاة الحالة النفسية، وإعطاؤها القدر الكبير من الأهمية حتى لا يدخل المسن في الانطوائية.

الناحية الاجتماعية: لا يجد المسنون الذين يعيشون في محيط عائليّ صغير صعوبة كبيرة في التغلب على هذه الإعاقة.. أما أولئك الذين يعيشون في محيط عائليّ تعداده كبير.. أو الذين يعملون في ظروف تحتم عليهم الاجتماع بعدد كبير من الناس.. فهم أكثر عرضة للشعور بهذا العائق.

استخدام السماعات الطبية: يجب تحديد قوة السمع بدقة، حتى يمكن وصف السماعة المناسبة.. حيث إن كثيرًا من السماعات لا تلائم هذا النوع من الضعف.. وقد تحدث إزعاجًا لا يطاق للمصاب، خاصة إذا ما تواجد في الأماكن التي تكثر بها الضوضاء.. ولهذا استحدثت سماعات لها القدرة على تكبير بعض الذبذبات الضعيفة، وحذف الذبذبات التي يسهل سماعها بالأذن.. ومن ثم، يمكن تفادي التكبير الكلي للأصوات التي تُحدث الإزعاج. كما يجب اختيار



السماعة التي يسهل على كبير السن التعامل معها، بحيث لا تكون من التعقيد بالقدر الذي يصعب معه استخدامها.. كما يجب أن تكون قطع غيارها ومراكز إصلاحها متوافرة.

إذن.. ما النصيحة التي يحتاجها المسنون للمحافظة على السمع؟

ألا يتهاونوا مع أي صعوبة في السمع أو الفهم أو الاتصال مع الناس، لأن الفحص المتخصص هو السبيل الوحيد لمعرفة السبب. كذلك ألا يخضع المسنون للشعور بالنقص الذي يدفعهم إلى إخفاء عاهتهم السمعية، ولو على حساب فرصة تحسّن أو شفاء.

اللغة المسموعة ليست الوسيلة الوحيدة للتواصل والتفاهم، فهناك - أيضًا - تعبير شديد بالوجه واليدين والجسم كله.. فهل تدريب المسن فاقد السمع على التحول إلى هذه اللغات الجسمية يفيده؟

بالطبع، نعم.. والكثير من المسنين يكتشفون ذلك بأنفسهم، والآخرون يمكن تعليمهم وتدريبهم.

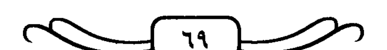
ماذا قدمت التكنولوجيا العصرية من حلول أخرى لمساعدة المسن الأصم؟

لا حدود لما تقدمه التكنولوجيا الآن ومستقبلًا، مما يفتح باب الأمل أمام جميع المعوقين. فهناك أجهزة وأنظمة توصل الصوت المطلوب بالنوعية المناسبة من مصدر الصوت المباشر إلى أذن المسن. كلٌ يصلح لموقف معين، في البيت أو المسرح أو غرفة الدراسة.. إلخ.

وهناك تعديلات في كل الأجهزة المتداولة بحيث تعطي صوتًا ونغمات مفهومة للمسنين، أو تستعمل الضوء أو الاهتزاز أو الكتابة بدلًا من الصوت، أمثلة ذلك في جرس الباب والتليفون، وأجهزة خاصة تهز المرء في سريره لإيقاظه في حالة حدوث حريق بالمبنى، لا قدّر الله.

العلاج بالبدائل الطبيعية:

الصملاخ: تفرز الأذن مادة صفراء اللون بصورة طبيعية ومستمرة، وقد تصل إلى هذه المواد ذرات غبارية من الخارج فتلصق بها، وتكوّن معها كتلة جافة تسمى صملاخًا، فتسد مجرى الأذن ويضعف السمع، وأحيانًا ينعدم كليًّا فيحدث صمم (طرش).



لمكافحة الصملاخ وإخراجه من الأذن: ينقّط عند المساء نقطة من الجليسرين أو الزيت الدافئ داخل الأذن المصابة، ويُسد مدخلها بقطعة صغيرة من القطن. وفي صباح اليوم التالي، تغسل الأذن المصابة بواسطة محقن خاص بماء فاتر بواسطة طبيب متخصص، مع ملاحظة أن استعمال الماء البارد يسبب الدوار والقيء. أو بمحلول من ماء الأكسيجين (ملعقة كبيرة من الأكسيجين في قدح ماء فاتر أو ساخن). يخرج الصملاخ مع ماء الغسيل إلى خارج الأذن، ويحذر من محاولة فتح مجرى الأذن، وإخراج الصملاخ منها بواسطة دبوس شعر أو آلة أخرى تشبه الدبوس؛ لأن هذا غير مُجدٍ، ومحفوف بأخطار جمة.

الطنين في الأذن وثقل السمع

هما نتيجة لإصابة شرايين الأذن الداخلية بالتصلُّب.

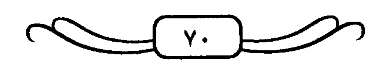
يُدق سبعة فصوص من الثوم، ثم توضع في زيت الزيتون وتسخن على نار هادئة، وبعد أن يفتر قليلًا تنقط في الأذن قبل النوم مع سدها بقطعة قطن تنزع صباحًا، وتكرر هذه العملية يومًا بعد يوم.

يؤخذ رأس أو رأسان من البصل بعد تقشيره، ويوضع عليه قليل من زيت الزيتون، ثم يترك على نار هادئة لوقت كافٍ، ثم يُعصر الجميع في قطعة شاش، ويقطر منه في الأذن بقطنة وهو فاتر (دافئ) ثم تُغمس القطنة في هذا العصير وتوضع في الأذن يومًا وليلة، ثم تنزع ويتكرر العلاج بالطريقة نفسها ثلاث مرات.

الدوار (الدوخة) عند المسنين

هناك أربعة أنواع من الدوار:

النوع الأول: شعور عابر بالدوخة يُصاب به الشخص، ولا يطيب له المكوث في أماكن مرتفعة، ويمسك بالدرابزين عند نزول السلم في المباني المرتفعة، ومن المزعج له أن ينظر من



مكان عالٍ إلى أسفل، ولا يكون عنده توافق بين الرأس والأقدام بحيث ينظر مضطربًا، وتنتابه الرهبة كلما نظر إلى أسفل.

النوع الثاني: وفيه يكون للدوخة علاقة بمختلف أوضاع الجسم، فيشعر المصاب بالدوخة عندما يقف فجأة بعد جلوس، ويمسك بالأشياء حوله خشية السقوط. وفي كثير من الحالات، يستعمل المريض نظارة لكي تمنع ظهور الدوخة عنده، والمصاب بهذا النوع لا يستطيع أن يغادر سريره في الصباح إلا بعد أن يجلس عند حافته نحو (٥-١٥) دقيقة، وإلا أصيب بالدوخة عند أول خطوة يخطوها داخل غرفته، وتزول الأعراض تمامًا في مدى ساعة أو ساعتين، والمصابون بهذا النوع من الدوار كثيرًا ما يعزون أسبابه إلى وجود مرض في جهازهم الصفراوي.

النوع الثالث: المصابون بهذا النوع كثيرًا ما يضطرون إلى ملازمة الفراش أيامًا متتابعة، فهم لا يستطيعون النهوض من الفراش وارتداء ملابسهم لشعورهم المستمر بالدوخة. وإذا أرادوا النهوض من الفراش فسرعان ما يفقدون توازنهم ويسقطون على الأرض. ولكن دوارهم لا يرافقه غثيان (مقدمة القيء)، أو دوران يتراءى لهم في أثاث الغرفة.

النوع الرابع: وفيه تكون نوبات الدوار شديدة، يرافقها غثيان وطنين في الأذن، وفي بعض الأحيان اضطراب عابر في السمع، والمصابون بهذا النوع يلازمون الفراش لأسابيع متعددة في بعض الأحيان، حتى لا يسقطون أثناء نهوضهم.. وهم يرون كل شيء يدور (يلف) فيعجزون عن الوقوف والمشي، ويسقطون على الأرض، إذا ما حاولوا الوقوف دون أن يسندهم من كل جانب شخص آخر يتكئون عليه في وقوفهم وفي سيرهم.

لذا، يجب على المسن أن يلزم فراشه إلى أن تزول الأعراض المذكورة (الدوار الشديد والطنين والغثيان..) ويجب عدم تناول الملح مع الطعام، وإن لم تتحسن حالته في وقت قصير وجب الإسراع به وعرضه على الطبيب المتخصص.



يستخدم الطب البديل الوصفات التالية في العلاج:

قطرة دهن الحبة السوداء (الزيت): استعمالها كشراب مع دهن الصدغين ومؤخرة الرأس، يقضي على الدوخة والدوار بإذن الله.

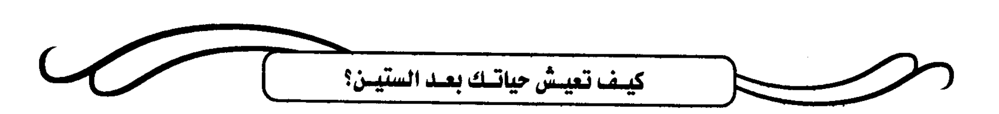
الثوم: تناول فص ثوم واحد صباحًا والآخر مساءً على الريق يوميًّا، ولإزالة رائحة الثوم يوصى بأكل تفاحة مبشورة، أو شرب ملعقة كبيرة من العسل بعد أكل الثوم بنصف ساعة.

ثوم الدببة Allium Ursinum: تستعمل الأوراق بفرمها واستعمالها كالمقدونس مع الأكل، أو كسلطة وحدها أو مع خضار آخر، وكذلك بصيلاتها، كما أنه من الممكن استعمال عصير الاثنين معًا بإضافته إلى أنواع الطعام، فتقضي على الدوار (الدوخة) وخاصة في كبار السن، والتي يكون مرجعها إلى تصلب الشرايين وما يرافقها من أعراض مرضية كالدوخة وطنين الأذن والأرق والإمساك واضطرابات القلب.. إلخ وأول ما لفت النظر إلى فائدة هذه العُشبة الطبية، هي الدببة التي تبحث عنها بعد الشتاء في كل مكان، فتأكلها وتجدد بها نشاطها. ويقول عنها قدماء الأطباء: إنها نعمة من السماء، تنقّي الدم، وتنشط الجسم كله وتطهره من السموم وفائدتها لا تقدر بالذهب، ولكن العلاج بها يحتاج إلى المداومة عليها.

إكليل الجبل (حصى اللبان الأخضر - بعيثران): يستعمل المستحلب (الشاي) لعلاج فقر الدم وضعف الأعصاب والاضطرابات في سن اليأس (احتقان الدماغ، دوار، طنين الأذن ... إلخ) ويعمل المستحلب بنسبة ملعقة صغيرة من الأوراق لكل فنجان من الماء الساخن بدرجة الغليان، ويشرب منه فنجان واحد مرتين يوميًّا.

زهرة الربيع (كعب الثلج) Premulaveris: يستعمل مستحلب الأزهار الصفر كالذهب، اللذيذ الطعم كمشروب مفيد جدًّا لمعالجة الدوار (الدوخة) عند العصبيين، ويعمل بنسبة (١-٢) ملعقة صغيرة من الأزهار لكل فنجان من الماء الساخن بدرجة الغليان، ويُشرب منه (٣) فناجين يوميًّا.





ترنجان/حشيشة النمل Mellissa Officinalis : يُستعمل مستحلب الأوراق لمعالجة الدوار (الدوخة) خصوصًا عند النساء، ويُعمل من الأوراق الطازجة أو الجافة بنسبة ملعقة صغيرة لكل فنجان من الماء الساخن بدرجة الغليان، ويُشرب منه فنجان في اليوم.

الأنف ومشكلاته عند المسنين

نزيف... مستحب !

قد يصاب المسن بنزيف دموي حاد من الأنف، نتيجة لارتفاع ضغط الدم .. هذا النزيف (مستحب)، ويعتبر الشخص عند إصابته به (سعيد الحظ) لماذا...؟ لأن هذا النزيف لو حدث داخل الجمجمة لا قدر الله، لنتج عنه شلل نصفي، وهي الحالة المعروفة بـ «النقطة»، والتي تنتج من انفجار شريان بالمخ ... ولكن، إذا انفجر شريان بالأنف .. فإن الدم يذهب إلى الخارج، ولا يسبب أي ضرر.. والعكس هو الذي يحدث .. فينخفض الضغط في الحال نتيجة لخروج بعض الدم.

ولعل هذا هو ما يدفع كثيرًا من الأطباء إلى التصرف الآتي:

إن كلًا منهم عندما يفحص المريض فيجد ضغط دمه مرتفعًا جدًّا، فإنه يترك النزيف يستمر، حتى ينخفض الضغط إلى المستوى الذي يقف معه النزيف.

العلاج بالبدائل الطبيعية :

كيفية إيقاف نزيف الأنف :

١- اجلس هادئًا.

٢- اقبض على الأنف بأصابعك جيدًا لمدة عشر دقائق أو أكثر إلى أن يتوقف النزيف. وإذا لم تتحكم في النزيف بهذه الطريقة، املأ فتحتي الأنف بالقطن مع إبقاء جزء من القطن خارج



الأنف، وإن أمكن بلل قطعة بماء أكسيجين وفازلين، أو اغمسها في مزيج مكون من (ليدوكايين، زيلوكايين) (Lidocaine, Xylocaine) بتركيز ٢٪ مع إيبينفرين Epinephrine، ثم اقبض على الأنف جيدًا، ولا تتركه إلا بعد مرور عشر دقائق على الأقل.

٣- اترك القطن مكانه لمدة ساعات معدودة، ثم أخرجه بكل عناية، ويمكن وضع قطعة ثلج على الأنف بعد توقف النزيف، وذلك لمنع تكراره.

٤- إذا كان أنف الشخص ينزف متكررًا، فضع قليلًا من الفازلين داخل فتحة الأنف مرتين في اليوم. كما أن تناول البرتقال والطماطم (البندورة) والفواكه الأخرى قد يساعد على تقوية الأوعية الدموية، والتقليل من نزيف الأنف.

٥- قد يصدر النزيف الذي يُصاب به المتقدمون في السن عن القسم الخلفي من الأنف، ولا يمكن إيقافه بالطريقة السالفة الذكر. وفي هذه الحالة، ضع قطعة من الفلين أو كوز الذرة في فمه وبين أسنانه، واطلب إليه أن يجلس بهدوء، ويحني رأسه إلى الأمام، وألا يحاول أن يبلع لعابه إلا أن يتوقف النزيف (تساعد قطعة الفلين على عدم البلع مما يساعد الدم على التخثر (التجلط)).

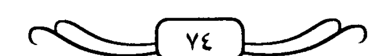
٦- استشر الطبيب في حالة النزيف الشديد المتكرر.

ما الذي يمكن أن يقدمه الطب البديل لهؤلاء المصابين؟

عصير البصل: ينقط منه في الأنف النازف، أو تغمس قطعة في ماء البصل والخل وتوضع في فوهة الأنف (تحشى بها).

لوقف الرعاف (نزيف الأنف): تغمس قطعة من القطن في عصارة عشبة القراص، وتُسد بها، وهي مشبعة بالعصارة، فتحة الأنف النازفة.

الإجّاص (الكمثرى): يستعمل عصير ثمار الإجاص (الكمثرى) لمعالجة الرعاف (نزيف الأنف) كالسابق.



كيس الراعي (جراب الراعي Capsella Bursa) : يستعمل مرهم نبات كيس الراعي لوقف النزيف الأنفي الخفيف. ولعمل المرهم يُمزج (٢٠) جرامًا من عصير العشب مع مقدار (٤٠) جرامًا من الشحم الحيواني المذاب فوق نار هادئة، ويترك حتى يغلي لمدة بضع دقائق، ويُستعمل باردًا.

حساسية الأنف

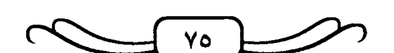
حساسية الأنف.. وهي بحق من أمراض الرفاهية.. فإن نسبة وجودها بين ذوي المستويات العالية مرتفعة؛ لأنهم في العادة يتجاهلون فوائد الرياضة، والحركة المستمرة التي تزيد من نسبة الأدرينالين في الجسم، وتخفف من أعراض الحساسية.. إنهم بعد الأربعين يعتمدون على السيارات في كل تنقلاتهم ويخرجون من حجرة في البيت إلى أخرى في العمل والعكس.. ولا يستنشقون الهواء الطلق إلا نادرًا!.. وهذا بكل تأكيد يؤثر على فسيولوجيا الأغشية المخاطية بالأنف، فتزداد أعراض الحساسية.. ولذلك؛ فإنني أنصح كل مريض بالحساسية في الأنف نصيحة غالية، ألا وهي:

«مارس نوعًا من أنواع الرياضة المفضلة إليك بطريقة منتظمة، واحرص على استنشاق الهواء الطلق بصفة دائمة.. وهذا طبعًا بجانب العلاج الذي يصفه لك الطبيب للتخلص من هذه الحساسية.. إلى جانب وصفات الطب البديل».

مستحلب الزوفا (زيزفون - تيليو Tilia) : ويعمل من ملعقة صغيرة في فنجان ماء للشرب وملعقة ونصف في فنجان ماء بدرجة الغليان، ويستعمل فاترًا للتلبيخ، وللشرب أيضًا.

مستحلب الزعتر الطويل أو القصير أو هما معًا : يُضاف إلى فنجان ماء ملعقة صغيرة للشرب، وملعقة متوسطة للتلبيخ.

غلي ملعقة متوسطة من ورق العليق وزهرة للتلبيخ.



أو تغلى في مقدار فنجان ماء، ملعقتان صغيرتان؛ واحدة من القراص المزهر، والثانية من ورق الخرشوف (الأرض شوكي) للتلبيخ.

الريباس (الكشمش الأسود): من أفضل النباتات لعلاج الحساسية، الريباس (الكشمش الأسود) ثمرًا وشرابًا ومربى، كما يمكن الشرب لبضعة أيام من ماء قدره فنجان، مغلًى فيه نصف ملعقة صغيرة من براعمه، (وملعقة صغيرة من ورق في فنجان ماء لعمل مستحلب (شاي).

الآسية «ميرتيليا»: وكذلك عشبة الآسية «ميرتيليا» ثمرًا ومربى، ومستحلبًا، من الأوراق بنسبة نصف ملعقة صغيرة في فنجان ماء.

مستحلب البردقوش وشمع العسل: يعالج حساسية الأنف (رشح الأنف) التي تظهر إبان الموسم، يفيدها جدًّا غمس قطنة مستحلب البردقوش (أقل من ملعقة صغيرة في فنجان ماء) ووضعها في الأنف.

أو مضغ قطعة صغيرة من شمع العسل، مثل العالكة (اللبان) لمدة نصف ساعة، ثم تلقى من الفم، ويكرر ذلك يوميًّا خلال فترة الحساسية.

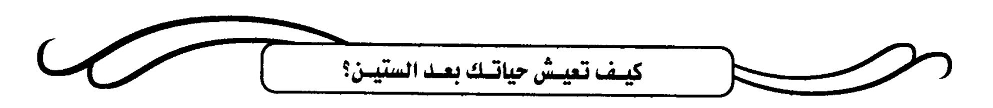
ملحوظة: يفضل استعمال الشراب إلى جانب الوصفتين الأخيرتين.

أمراض الحلق والحنجرة عند المسنين

ضعف أعصاب الحلق:

هناك التهابات اللوزتين، وهي معروفة للجميع.. تحدث كثيرًا في الطفولة، ويجب عندئذ إجراء عملية استئصال اللوزتين.. وذلك قبل أن تزداد المضاعفات من تلك البؤرة الصديدية وهي كثيرة، ومنها:





- الآلام الروماتزمية.
- التهاب الكليتين نتيجة لوجود هذه البؤرة الصديدية.

ثم هناك - أيضًا - أعراض تصيب الحلق نتيجة لمرض تصلب الشرايين الذي يصيب المسنين مع وجود ضعف في أعصاب الحلق.. عندئذ يجد الشخص نفسه غير قادر على البلع، مع شكواه «شرقة» في بعض الأحيان... وذلك نتيجة ضعف عمل الأعصاب. والعلاج في هذه الحالة يجب أن يتجه إلى الأعصاب نفسها، وليس إلى الحلق على يد الطبيب المتخصص.

أورام الحلق والحنجرة:

وأخيرًا نصل إلى الأورام المختلفة التي تصيب الحلق والحنجرة.. إن بعضها حميد، ولكن معظمها خبيث.. والعلاج ميسور وسهل في بداية المرض.

ولذلك، فإنني أنصح كل شخص يعاني شكوى في البلع، أو الصوت لمدة أكثر من أسبوعين، بأن يستشير الطبيب الإخصائي فورًا، إنه قادر في هذه الحالة على أن يقدم العلاج الحاسم في الوقت المناسب.. وقاكم الله شر المرض.

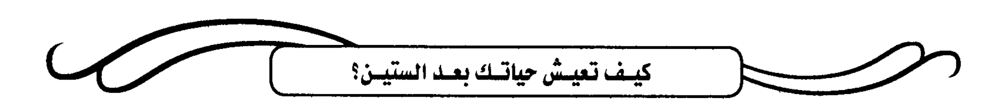
الشاي الأخضر يكافح السرطان ويطيل العمر

ترجع فائدة الشاي الأخضر بالنسبة لتوفير الوقاية من السرطان إلى مفعوله المضاد للأكسدة Antioxidant، وقد أثبتت الدراسات التي أجريت على حيوانات التجارب بعد حقنها بمواد مسرطنة، أن تغذية هذه الحيوانات بخلاصة الشاي الأخضر أدت إلى وقف نشوء الإصابة السرطانية بها أو نموها. وترجع هذه الخاصية - أيضًا - إلى احتواء الشاي الأخضر على مركبات البوليفينولات المضادة للسرطان، والموجودة بالشاي الأسود أيضًا، وفقًا لما ذكرته صحيفة



المعهد القومي للسرطان العالمية «باليابان» Journal of the National Cancer Institute، كما اتضح من بعض الدراسات أن خلاصة الشاي الأخضر تفيد على وجه الخصوص في توفير الوقاية من بعض أنواع السرطان أكثر من غيرها، وهي: سرطان الرئة، والثدي، والبرستاتة، والكبد، والجلد، والمريء والقولون. وفي أضخم دراسة أجريت عن علاقة الشاي بالسرطان، بقسم الصحة العامة، بكلية طب جامعة «منيسوتا» الأمريكية، على عدد ٣٥٣٦٩ سيدة، تم وضعهن تحت الملاحظة لمدة وصلت إلى تسع سنوات. أسفرت هذه الدراسة عن صحة الاعتقاد سالف الذكر، بأن الشاي الأخضر يوفر الحماية من السرطان. فقد أدرك الباحثون أن تناول هؤلاء السيدات الشاي الأخضر صاحبه انخفاض ملحوظ لفرصة الإصابة بسرطان الجزء العلوي من الجهاز الهضمي، والقولون، والمستقيم، كما انخفضت فرصة الإصابة بسرطان الجهاز البولي، ذلك بالنسبة لغيرهن من النساء في الأعمار المتقدمة نفسها ممن لا يتناولن الشاي الأخضر. ولقد ثبت حديثًا أن هناك جهازًا للأنزيمات بالكبد يسمى P450، يعمل على استصدار مواد منشطة للسرطانات من بعض المواد التي نأكلها أو نستنشقها... وهذا الجهاز الأنزيمي يثبط نشاطه في وجود خلاصة الشاي الأخضر المضادة للأكسدة، والانقسامات الشاذة للخلايا، ومن ثم فهو يكافح السرطان. ثمة شيء آخر جدير بالاهتمام، كشف عنه الباحثون، وهو أن الاعتياد على تناول الشاي الأخضر يمكن أن يطيل عمر الإنسان بإذن الله، وقد أجريت دراسة حول هذا الموضوع على (٣٣٨٠) سيدة يابانية، ممن يدمن تناول الشاي الأخضر، ويقمن له الشعائر، وهو ما يسمى باليابانية شانويو Cha no yu أي الاحتفال. فقد وجد الباحثون، على مدى زمن طويل، أن متوسط عمر هؤلاء السيدات زاد بدرجة واضحة بالنسبة لغيرهن من النساء اللاتي يتناولن الشاي الأخضر بكميات أقل، ويرى الباحثون أن ذلك يرجع في الأساس إلى قدرة الشاي الأخضر على تنشيط الجهاز المناعي بالجسم مما يقلل من فرصة حدوث العدوى والأمراض والسرطانات، فيطيل العمر بإذن الله.





الرعاية الاجتماعية للمسنين

أولاً: الشيخوخة: عود على بدء

هي «حالة من الضعف والقصور الوظيفي لقدرات الإنسان الجسمية أو السلوكية أو العقلية أو الإدراكية، مرتبطة بتقدم السن، تعجزه عن الوفاء باحتياجاته الضرورية للحياة دون مساعدة خارجية، أو مرتبطة بتدهور القدرات الجسمية».

Aging is a state of weakness, physically, or mentally related to old age which impedes the human abilities to secure independently his essential needs without side help.

ثانيًا: الخصائص العامة للمسنين:

١- حالة من الضعف العام، مصاحبة لترهل أعضاء الجسم الحيوية.

٢- السن الشائع (٦٥) سنة فما فوق، رغم فروق محدودة للسن في بعض المجتمعات.

٣- ضعف الأداء الاجتماعي للفرد، مع التوقف عن العمل والإنتاج والإبداع.

٤- يؤدي ذلك إلى استجابات سلبية من الآخرين، كاللامبالاة أو الرثاء أو افتقاد الأهمية.

٥- تتأثر هذه الاستجابات بالنسق القيمي والثقافي للمجتمع (فهي أكثر سلبية في المدن عنها في القرى).

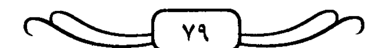
٦- تتطلب ـ من ثم ـ بيئة اجتماعية خاصة لاستقرار حياتهم الاجتماعية.

٧- الشيخوخة لها أشكال فئوية مختلفة، هي: صحية ـ نفسية ـ عقلية ـ اجتماعية.

ثالثـًا: احتياجات المسنين Needs for the old:

بصفة عامة:

- الاحتياجات المعيشية (الحياتية).
- الاحتياجات الطبية.



- الاحتياجات الاجتماعية.
- الاحتياجات النفسية.

أولاً: الاحتياجات المعيشية (الحياتية)، وأهمها:

أـ توفير الدخل الكافي Adequate Income:

لما كانت غالبية المسنين الكبار في عالم اليوم، هم فئة توقفت عن العمل والإنتاج والكسب المشروع لعوامل تنظيمية، كالإحالة إلى التقاعد أو العجز الصحي أو العقلي.. إلخ، فإن أول ما يواجهونه من مشكلات، هو الحاجة إلى مصادر كافية للدخل؛ ليواجهوا بها احتياجاتهم المعيشية. بل مع افتراض أحقيتهم في معاش أو تأمينات وما أشبه من المصادر المتاحة، فإنهم لا شك يعانون التضخم وارتفاع الأسعار المتصاعد رغم ثبوت معاشاتهم التي قُرِّرت لهم وفق تقديرات الماضي، وعدم قابليتها للنمو والزيادة لمواجهة الأعباء الجديدة. وتشير التقارير الإحصائية للمنظمة الدولية أن ٦٠٪ من المسنين الكبار في العالم، يعيشون تحت خط الفقر Poverty Line كما أشارت بعض البحوث في العالم الصناعي إلى تحول ١١٪ من المسنين إلى متسولين ومشردين يفترشون الحدائق العامة وأرائك الأرصفة العامة، داخل الأنفاق السفلية.

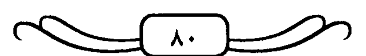
أما في مصر: فرغم نـدرة البحـوث والإحـصاءات التـي تكـشف الأوضـاع الاقتـصادية للمسنين، فإن نتائج بعض البحـوث المحـددة التـي أُجريـت عـلى المـستفيدين مـن (معـاش السادات)[1] اتضح أن أكثر من ٥٠٪ منهم يمارسون التسول في الطرقـات العامـة، ويعـيش الباقي في أوضاع اجتماعية غير آدمية.

ب ـ المسكن المناسب Housing:

يعتبر توفير المأوى المناسب للمعيشة من أقسى المشكلات التي يواجهها المسنون الكبار، وخاصة في المدن والمحافظات الكبرى والذين وجدوا أنفسهم فجأة فرادى عاجزين

---

(١) معاش ضعيف لا يزيد على (٥٠ جنيهًا للفرد) في الشهر، وهو لا يساوي شيئًا في أيامنا هذه.



عن الحركة والتنقل، رحل عنهم أقاربهم وأولادهم، بل يواجهون أطماع الأقارب في المسكن الذي احتواهم طويلًا، أو تعديات أصحاب المساكن وملاكها لإخراجهم من مساكنهم سعيًا لتأجيرها لآخرين مقابل عائد أكبر.

جـ- الرعاية والتمريض الصحي:

رغم أن الشيخوخة ليست في حد ذاتها (مرضًا) يتعين علاجه، إلا أنها تتطلب رعاية خاصة تحفظ ما تبقى من قدرات، أو تخفف آلام من يعانونه كنتائج لتغيّرات فسيولوجية لا مفر من وجودها وحدوثها. إلا أنه قد يقال في هذا الصدد، أن الرعاية الصحية المتوافرة من مستشفيات وعيادات عامة وخاصة ومصحات.. إلخ، وقاية وعلاجًا، متاحة للكبار والصغار دون تمييز، فإن القضية تكمن في العوائق التالية:

- عَجْز المسنين عن الانتقال إلى هذه المؤسسات أو متابعة إجراءات العلاج بها وأحكامها الإدارية والبيروقراطية.
- إحجام فطري لدى المسنين عن الكشف الدوري أو متابعة العلاج أو الالتزام به لعوامل نفسية، أهمها: الخوف من الموت أو اكتشاف الإصابة بأمراض خبيثة.. أو عدم القدرة على تحمل تبعات العلاج.
- ضعف الاهتمام الطبي باحتياجات المسنين الصحية، رغم اضطراد اهتمام المسؤولين بالطفولة والشباب، وهو الأمر الذي انعكس سلبًا على ندرة البحوث الطبية لأمراض المسنين وآلامهم، وتهرب الأطباء من التخصص لعلاجهم لعوامل مختلفة؛ نفسية واقتصادية وثقافية.
- عدم خضوع غالبية المسنين لنظم التأمينات الصحية التي تيسر إمكانات العلاج بأسعار مناسبة.
- رفض بيوت المسنين قبول المرضى منهم، اكتفاءً بالقادرين والأصحاء وحدهم.



د ـ الحاجة إلى بيوت التمريض Nursing Homes:

بعيدًا عن الأمراض الإكلينيكية الشائعة لدى المسنين، كالسكر وارتفاع ضغط الدم وأمراض القلب.. إلخ. فإن للمسنين احتياجات طبية خاصة، تحتاج إلى تمريض مستمر، كإعطاء الحقن ومراقبة الضغط والقلب والتدليك والعلاج الطبيعي وما أشبه، وقد استحدث الغرب بيوتًا إيوائية للتمريض المستمر، بلغت في الولايات المتحدة (٥٠٠٠) بيتًا تأوي قرابة مليونين من المسنين، إلا أن هذا النمط لم يُستحدث في عالمنا العربي اكتفاء ببيوت الإيواء السكنية دون رعاية تمريضية خاصة.

هـ ـ الحاجة إلى الرعاية النهارية Day Care:

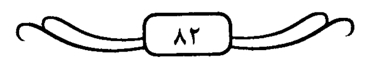
وهي نمط من الرعاية التي يتعين تقديمها للمسنين المعمَّرين الذين يعجزون عن تناول أساليبهم المعيشية اليومية المعتادة. وقد استحدث الغرب نماذج مختلفة، أهمها المشرفات الزائرات، أو جلساء المسن، وما أشبه.

و ـ الحاجة إلى الإرشاد النفسي والاجتماعي:

من المعروف علميًا أن ثمة ظواهر مرضية نفسية خاصة تواجه المسنين، كالاكتئاب والتقلب المزاجي وسرعة الغضب والقلق والتشاؤم واليأس والعُزْلة والانطواء.. إلخ، بل إن المسنين معرضون في نهاية حياتهم إلى ما يعرف بمرض عته الشيخوخة Alzheimer's disease، أو مرض «فقد الذاكرة»، كأمراض متلازمة مع ضمور خلايا المخ الإدراكية أو وهنها. ومن ثم، فهم في حاجة إلى أنماط مستحدثة من الرعاية النفسية التي تؤخر ظهور هذه الأعراض، أو تخفّف من حدتها، وذلك من خلال إعادة ربط المسن بالحياة الاجتماعية، ومواجهة أزمة العُزْلة وحياة الصمت.

ز ـ الحاجة إلى الاستقلالية والهوية الذاتية:

في دراسة للعالم فازي «Vasey» من جامعة كاليفورنيا، اتضح أن أبرز احتياجات المسنين وشكاواهم، هي: الحاجة إلى الشعور بالكرامة واحترام الذات Dignity & Self Respect،



فمسمى العجوز أو مصطلح «الكهل» يرفضه المسنون في معناه ومحتواه الدال على العجز والسلبية وعدم المبالاة، بل أكد ارتباط هذه الاحتياجات بأمراض اكتئاب المسنين وعُزلتهم. فالافتقاد المفاجئ للقيمة والأهمية يشكل أمام كبار السن موقفًا دائمًا من التبرّم والسأم والتوتر، الذي بدوره يؤثر على كيفية معايشته مشاكله وآلامه، بل يرتبط ارتباطًا وثيقًا بتدهور الحالة الصحية والنفسية، ويبدو هذا في كبار السن المتقاعدين والذين كانت لهم في حياتهم الماضية صولات وجولات، يتولون فيها مناصب قيادية سواء في أعمالهم أو محيط أسرهم(1).

ي ـ احتياجات صغار المسنين Young Aged:

ونعني بهم المسنين الذين لم تتجاوز أعمارهم الخامسة والستين، وأحيلوا إلى التقاعد، أو توقفوا عن العمل لعوامل مختلفة، رغم تمتعهم بالقدرات والإمكانات للعمل والأداء الاجتماعي. وقد ذهب روبرتال جرين Robertal Greene إلى وصفهم بالمسنين القادرين، وضحايا البيروقراطية من المتقاعدين. ولعل أهم احتياجات هذه المرحلة، هو الحاجة إلى استمرارية ربط المسنين بالحياة العملية، واستثمار خبراتهم الماضية لنقلها إلى الأجيال التالية.

ويحصر العلماء أهم احتياجات هذه الفئة فيما يلي:

- الحاجة إلى الأعمال التطوعية.
- الحاجة إلى منح قرض العمل للقادرين.
- الحاجة إلى متابعة المسنين لأنشطتهم الاجتماعية، والهوايات والألعاب الرياضية وغيرها.
- الحاجة إلى الإعادة المستمرة لتوزيع الأدوار داخل الأسرة وخارجها، لاستمرار العطاء الإيجابي للمسنين في إطار أوضاعهم الجديدة.
- متابعة الكشف الصحي الدوري لتأمين قدراتهم الصحية، وخاصة أجهزة الجسم الحيوية.

---

(1) انظر (Robertal Green: Social Work with the aged. Aldin Crujter, N. Y, 1988 P. 296).



ثانيًا: الاحتياجات الطبية:

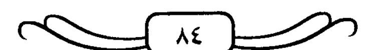
تمثل صحة المسنين واحتياجاتهم الصحية أهم مشكلات العصر وأخطرها، والتي تغلف كافة أشكال الرعاية الاجتماعية لهم. إلا أن المشكلة تقع في عجز كافة المنجزات الطبية عن الاتفاق على صيغة موحدة حول حقيقة تدهور صحة المسنين ومظاهره، ومدى ربط الشيخوخة بأمراض معينة.

ويذهب جرين Green إلى القول، بأن أمراض الشيخوخة ما زالت أمراضًا فردية ترتبط بحالة كل مسنٍّ على حدة، مثله في ذلك مثل الآخرين، إلا أن كبر السن في حد ذاته لا يصاحبه أمراض معينة يمكن التصدي لها. والاتفاق يكاد يجمع على حقيقة ارتباط التقدم في السن بمظاهر ضعف ملموس في كفاءة بعض أجهزة الجسم الحيوية، مما يؤدي في الغالب إلى الإصابة بأمراض معينة، فالقضية هنا ليست مرضًا خاصًّا بالمسنين، ولكنها قضية تهيؤ جسم المسن للإصابة بأمراض معينة إذا ما ضعفت بعض أجهزة الجسم الحيوية، نتيجة لعامل السن أو عوامل أخرى، ومن ثم فهي وإن كانت قضية عامة بالنسبة لكافة المسنين، إلا أنها في الوقت نفسه، قضية خاصة بحالة كل مسن على حدة، ومدى تأثر أعضائه الحيوية خلال تاريخه الحياتي الطويل.

وقد ناقشنا في المباحث السابقة أهم الأمراض الشائعة بين المسنين، وكيفية التصدي لها بما لا مزيد عليه.

وترجع خصائص الخدمة الطبية للمسن إلى الأولوية التي تُعطى للمسنين في المجتمع، وإلى خصائص المنظومة العامة للخدمة الطبية للمجتمع عمومًا، وإلى خصوصية صحة المسنين، ومن واقع كل المؤشرات فإن المسن المصري لا يحصل على الخدمة الطبية المناسبة كمًّا وكيفًا ونفقة، فهل هناك أمل في تحسين الوضع؟ وكيف؟

في البلاد المشابهة لنا، فإن نصف تكاليف الحفاظ على صحة المسنين تأتي من أنظمة تكافل تحت أسماء مختلفة (تأمين ـ صناديق زمالة ... إلخ) وطبعًا تتكفل الهيئات والتبرعات والزكاة بحاجة



المعدمين، أو من قصرت إمكانياتهم عن تأمين ضرورياتهم. ورغم أن دور الحكومة في الدعم المباشر للمحتاجين والمهمَّشين موجود، ولكن تحدده أولويات ومشاكل أكثر إلحاحًا، وسوء استخدام لهذه الموارد المحدودة لعيوب في الإدارة، أو فجوة في ثقة الجمهور بالدعم الذاتي.

ولهذا، فإن تطوير الدور الحكومي في مجال طب المسنين، هو فرصة هائلة لتحسين أوضاعهم. وهناك بوادر طيبة على ذلك، منها: إضافة موضوع رعاية المسنين إلى طب الأسرة (المنشأ حديثًا)، ومنها إتاحة التأمين الصحي الحكومي لشرائح أكبر من المسنين والمتقاعدين، واستجابة الصناديق الحكومية (التأمينات الاجتماعية، والصندوق الاجتماعي) لاحتياجات تمويل صحة المسنين.

والملاحظ أن القطاع الخاص المصري، لم ينزل بعد إلى مجال الرعاية الصحية للمسنين برؤية واضحة، وعقلية المستثمر الذكي للإنسان. ولكن رعاية المسنين صناعة ثقيلة، مضمونة العائد الاقتصادي والاجتماعي والرباني، صناعة كثيفة العمالة، قليلة رأس المال، تناسب السوق المصرية، حيث اليد العاملة بوفرة، والحاجة شديدة، وهناك فرص عمل تنافسية تجعلنا نطفو في بحر العولمة.

ما مفاهيم طب المسنّين الحديث؟

يرتكز مفهوم طب المسنين الحديث على ما يلي:

تطبيق «الصيانة» الصحيحة وممارستها، وطرق الوقاية، وحُسْن التعامل مع الأدوية، وإتاحة الفرصة لإقامة نظام أطباء المسنين، الاعتراف بحق المسنين في الجراحة، كذلك توفير خدمة دخول المسنين إلى المستشفيات بسهولة.

ونعني «بالصيانة» الصحية للمسنين، الاستجابة العصرية للتناقض الواضح بين حاجات المسنين الصحية المتزايدة، وإمكانياتهم المادية المتناقصة. وبإمكان نظم «الصيانة» الصحية ومؤسساتها، وكلها قليلة التكاليف نسبيًّا - أن تمنع إصابة المسن بالأزمات الصحية الخطيرة،



التي تتطلب تكاليف هائلة لمواجهتها، ويمكن للمسن المصري تطبيق هذا المبدأ حتى في غياب مؤسسات خاصة «للصيانة الصحية» بأن ينفق إمكانياته المحدودة في سوق الخدمة الصحية على إجراءات وقاية الصحة وتعزيزها.

ولكن، كيف تستطيع أن تجعل من طبيبك العادي طبيبًا للمسنين؟

يمكنك ذلك لو ذهبت إليه تطلب فحصًا دوريًّا، ولو أنك قمت في هذه الزيارة بإعداد تقرير وافٍ عن وظائف جسدك وعقلك وظروفك الاجتماعية - وهذا التقرير الوافي مطلوب في كل زيارة، فسيوفر للطبيب رؤية أوسع لحالتك، ثم إنك إذا سجّلت كل ما يُميله عليك الطبيب من تعليمات، والتزمت بها حتى الزيارة القادمة، فسيساعدك هذا كثيرًا.

ولا بد أنك ستحتاج إلى طبيب مسنين متخصص إذا كانت مشاكلك الصحية متعددة، وكانت حالتك العامة واهنة بسبب تقدم العمر، أو نوع المرض، وستحتاج إلى طبيب نفسي للمسنين إذا كنت تعاني الاكتئاب أو القلق أو مشاكل في الذاكرة. وهناك اعتقاد أن المستشفيات خطر على المسنين ينبغي تجنّبه قدر الإمكان، وهو اعتقاد مستقر، ولكنه مصيب تمامًا لعدة أسباب، منها:

١- الروتين اليومي في المستشفيات مزعج للمسن، ولا يتحمله أيامًا طويلة (مواعيد النوم، ونوع الطعام ... إلخ).

٢- خدمات متعددة مما تعودنا على إجرائها في المستشفيات، أصبحت الآن متاحة في البيوت وعيادات الأطباء، فلماذا المستشفى؟ أليس ذلك أيسر وأرخص؟ ولا ينقص هذا الاتجاه سوى عدم دخول التمريض بثقل إلى البيوت، وتحصن الممرضات بأسوار المستشفيات، ولكن هذا وضع عابر مؤقت ومصيره التغيير ليواكب العصر بعد حل بعض المشكلات الخاصة به، من وعي وتدريب وتنظيم وأمن.



٣- إذا احتاج المسن إلى المستشفى لجراحة أو أزمة صحية شديدة، فليكن بقاؤه فيها لأقصر مدة ممكنة، وليساعده أولاده في اتخاذ القرار السليم.

العمل والتقاعد.. المشكلة والحل:

المتقاعد هو الذي لا يعمل، ويتلقى معاشًا عن عمل سابق، وكثير من المسنين المتقاعدين أصحاب معاشات، ويمكن للمتقاعد أن يجمع بين التقاعد وعمل جديد. ولكن، هناك مسنون يعملون، ولا يتلقون أجرًا. ربات البيوت مثلًا.. وهناك متقاعدون لا يحصلون على معاشات، وهم الذين تقاعدوا قبل الموعد الرسمي، ورضوا بمكافآت تبخرت بسرعة. وهناك مسنون يعملون لحساب أنفسهم ويتحكمون في ساعات عملهم، ودخلهم غير ثابت (القطاع الخاص). نظريًا: لا يخرج الإنسان نهائيًا من سوق العمل إلى التقاعد النهائي سوى بالعجز الشديد بسبب المرض أو الهزال.

وقد قسمت علاقة الإنسان بالعمل والعمر إلى أربع مراحل:

العمر الأول: الاستعداد للعمل بالدراسة (الطفولة وأول الشباب).

العمر الثاني: العمل المنتظم المستقر (حتى منتصف العمر).

العمر الثالث: الجمع بين التقاعد والعمل بطرق مختلفة، منتصف العمر والشيخوخة القادرة (صغار المسنين).

العمر الرابع: التقاعد النهائي (الشيخوخة العاجزة).

والمسنون في العمر الثالث، لا يملكون رفاهية التقاعد الآمن، ولا يملكون اليقين حول أوضاعهم في العمل والمجتمع، ولذلك هم في قلق دائم وحيرة. والعمل لا يوفر الدخل فقط، وإنما هو كذلك إطار كامل للوجود الاجتماعي للفرد.



الانسحاب من العمل (الاسم المهذّب للتقاعد) له الآن مخارج كثيرة، متنوعة، تناسب حاجات كل عامل مسن أو متوسط العمر، وترتيبات مالية مرنة، وقد انخفضت سن التقاعد الإجباري في الستينيات (لظروف تحديث الصناعة في الغرب)، وعادت إلى الارتفاع في التسعينيات (لارتفاع أعداد المسنين).

وهكذا نرى أن معاش التقاعد لم يعد ـ في العالم ومصر بالذات ـ كافيًا وثابتًا ومتوقعًا، بل متاحًا لكثير من المسنين، وليست هناك وسيلة لإصلاحه. وفي المقابل، نشأت وتنشأ استجابات جديدة لتلبية احتياجات المسنين المالية والاجتماعية ـ مثل تسهيل عودتهم إلى سوق العمل. ولكن الأزمة ما زالت محتدمة، خصوصًا في مصر. ولذلك، نرى أن المسنين في (العمر الثالث) يجب تسهيل جمعهم بين العمل والتقاعد. كما أن المسنين في (العمر الرابع) يجب تأمين معاش «شيخوخة» لهم، وإعداد برامج رعاية تغطي احتياجاتهم بالكامل.

ثالثًا: الاحتياجات الاجتماعية:

رغم تركيز الجهود المعاصرة حول الاحتياجات الطبية للمسنين، وارتباط تلك الجهود بكافة أشكال السياسات الاجتماعية في غالبية دول العالم المعاصر، إلا أنه للأسف الشديد لم تلق الاحتياجات الاجتماعية القدر نفسه من الاهتمام، رغم أهميتها بل ارتباطها الوثيق بكافة مشكلات المسنين الصحية والاقتصادية والنفسية.. إلخ.

وقد أثمرت الدراسات الحقلية عن أن حادث الإحالة إلى التقاعد، وما أسماه برودي فك الارتباط Disengagement المفاجئ بين المسن ومكانته ودوره الاجتماعي، ولتنمو بالتالي احتياجات حيوية إذا ما أُريد له رفاهيته الحياتية في الفترة الباقية له من العمر.

أهم هذه الاحتياجات:

أ- دفء الحياة الأسرية: والتي لا بد وأن تكون قد تأثرت بكبر السن وانصراف الأبناء ورحيل الطرف الآخر، ومناخ الصمت والبرود والهدوء الذي ساد فجأة جو الأسرة الذي عاش

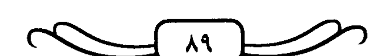


صاحبًا فعالًا في الماضي. فقد أوضحت الدراسات الأجنبية أن ٦٥-٧٠٪ من المسنين في الدول الصناعية، تعاني الوحدة والاغتراب والعُزْلة، وما يسميه برودي «الاكتئاب الصامت».

ب- المكانة والدور: يرى بارسونز أن حقيقة الوجود الاجتماعي، تكمن في مستوى الدور والمكانة التي يحتلها الفرد. بل إن العزوة Kinship والانتماء Belonging والنسق القيمي Value system أهم الركائز التي يعتمد عليها بناء الأدواء داخل الأسرة والعائلة حيث إنها لا ترتبط، أو لا يجب أن ترتبط بالمصلحة النفعية Interest والفائدة المادية، كالبناءات الأخرى، بل بالواجبات الاجتماعية وعلاقة الدم والثقافة.

إلا أن التطور المعاصر الذي لحق بالتقاليد الأسرية، سواء في الشرق أو في الغرب، قد أطاحت جانبًا بهذه الوشائج والخيوط، لتسود قيمة المنفعة والمادة، لتصاب بالتالي مكانة المسنين بالضعف والوهن مما أثر سلبًا على أدوارهم الاجتماعية. فقد اختفى زئير رب الأسرة الذي كان إلى عهد قريب صاحب القرار، وصاحب الرأي المرجعي في كافة شؤون الأسرة، بدعوى الضعف والشيخوخة، أو كما نقول بالعامية: (بدأ يخرّف، أو صحته على قده، أو على المعاش). بل إن الفقد المفاجئ لدخله أو راتبه الشهري الذي اعتادته الأسرة، وأكسبت المسن طويلًا مكانة مسموعة، لا بد وأن ينال بدوره من المكانة الاجتماعية، حتى في أبسط شؤون الأسرة وخصوصياتها، وخاصة عند المصاهرة، وإبداء الرأي في شؤون المنزل أو التخلص من الأثاث، أو حتى تقرير نوع الطعام اليومي.

ج- العلاقات الاجتماعية: إذا كان انكماش العلاقات الاجتماعية للمسنين الجدد، أو ما يُطلق عليهم صغار المسنين لم يمثل بعد ظاهرة مرضية طالما أنهم قادرون على الإبقاء نسبيًا على هذه العلاقات بصورة مختلفة، سواء مع رفاق الحي أو العمل السابق أو الأصدقاء

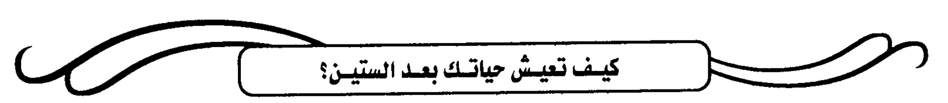


أو الأندية أو الأقارب، إلا أنها تمثل مشكلة كبرى لكبار المسنين الذين فرضت عليهم ظروفهم الصحية، وخاصة الحركية، الانكماش والخمول بعيدًا عن رفاق الأمس، وممارسة أنشطتهم المعتادة. ويذكر «توماس كولي» أن بداية حالات الاغتراب Alienation المرضية تظهر، عندما يتوقف هذا التفاعل اليومي للفرد مع بيئته الاجتماعية. كما أوضح «زاسترو» أن صحة المسنين، وزيادة الشعور بالمتعة، كانت أكثر وضوحًا في بيوت المسنين التي تنظّم عمليات التفاعل الاجتماعي، والتعاون المتبادل والندوات الجماعية، وما أسماه بالشلة (الثُّلَّة) المتآلفة Selected subgroups، بل أصبح النشاط الجماعي اليوم من أهم أدوات العلاج النفسي للمرضى والناقهين من الذهان والعصاب، ويحذر «مانينجر» من الاكتفاء بالأساليب العلاجية المألوفة، دون تفاعل حقيقي بين الجماعة أفراد هذا التفاعل، الذي يمثل وقود الإحساس بالقيمة والمتعة.

د- **الكرامة والقيمة Dignity and Value**: من المتفق عليه بين العلماء أن مواقف المسنين التي اعتادت رفض معطيات العصر، والتغني بمعطيات الماضي لا بد أن تنبع من أحاسيس الكرامة الضائعة أو القيمة المهدرة، أو ما يُعرف بالذات الاجتماعية، وهي أحاسيس مستجدة لم تكن ذات بال خلال حياتهم الماضية، طالما احتلوا في الماضي مكانات وأدوارًا تمنحهم بطبيعتها ما يتطلعون إليه من قيمة وكرامة واحترام.

إلا أن أوضاعهم الجديدة بكل سلبياتها لا بد أن تفرز سلبيات مرتبطة بالعزوة والكرامة بصورة حادة ومتطرفة. ويرى «إسكيدموري» أن كثيرًا من مشكلات المسنين الأسرية والصحية والنفسية هي ظواهر لمغالاة المسنين في الاعتداد بكرامتهم وذواتهم الاجتماعية. فالمسن قد يرفض التسابق لطلب الكشف الطبي كالآخرين، أو استجداء العون الاقتصادي، أو التنازل خلال علاقاته الأسرية، فهو يراه عنيدًا Stubborn، متزمتًا Extremist، حادًّا Sharp، جامدًا Rigid، متعاليًا Degnified.



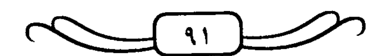


رابعًا: الاحتياجات النفسية:

ثمة احتياجات نفسية حيوية للإنسان عامة، وخاصة الحاجة إلى الشعور بالأمن والشعور بالانتماء، والإحساس بالقيمة والاحترام وتقدير الذات، وإثبات الهوية، إلى جانب حاجة الإنسان إلى إزالة التوتر الناجم عن الاحتياجات البيولوجية والجنسية والاجتماعية الضرورية لحياة الإنسان.

ورغم ندرة البحوث العلمية المحلية، بل والعالمية، التي حاولت استظهار الحاجات النفسية للمسنين وتعميمها، إلا أن الدراسات المحدودة التي أجريت في الخارج، أوضحت مجموعة من السمات النفسية المرتبطة بكبر السن والشيخوخة، وخاصة عند بداية التقاعد وما بعدها. وهذه السمات هي:

- ظهور بدايات القلق المرتبط بالعزلة، وفك الارتباط مع المجتمع.
- الخوف من الموت والنهاية.
- أعراض متباينة للمظاهر البارانوية، كالشك والوسوسة وسيطرة الأفكار الملحة والعظمة المفتعلة.
- شيوع حالات من الاكتئاب الدفين، خاصة بعد فقد رفيق العمر أو المقرّبين.
- حالات متباينة من التقلب المزاجي (Moody).
- شيوع أشكال مختلفة من الأمراض الجسمنفسية (السيكوسامتية).
- الشعور الدائم بعدم القدرة على التكيّف مع الآخرين.
- العناد والتغني بالماضي ونقد الحاضر.
- الإحساس السائد بافتقاد القيمة.



كما حدد «إيريكسون» السمة النفسية الغالبة في الشيخوخة، أنها خليط بين مشاعر اليأس ومشاعر الخوف من الموت، قد يغلب أحدهما على الآخر، لتكسب المسن حالة من الاكتئاب والعزلة: Fear–despair[١]، (وقد ناقشنا ذلك فيما سبق فارجع إليه في موضعه).

ويرتبط بالاحتياجات النفسية الحاجة إلى الترويح والشعور بالمتعة:

وقد كشفت دراسات «مننجر» Menninger و«بتلر» Buttler أن العمليات الترويحية المخططة تفيد في إطالة العمر، ومقاومة الأمراض الجسمية والنفسية، حيث أوضحت دراسات مقارنة عن التناسب الطردي بين الصحة النفسية للمسنين، وبين ممارسة الأنشطة الترويحية، وبين المرض والوفاة والتقاعس عن أنشطة الحياة.

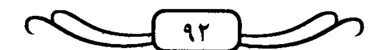
كما ذهب «بتلر» إلى أن أهم احتياجات المسنين الترويحية تتمثل في:

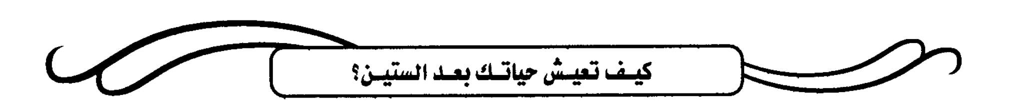
- الرغبة في المنافسة لإثبات الذات التي عادة ما يقلل المجتمع من قيمتها وقدرتها.
- الحاجة إلى الترويح الذي يستدعي خبرات الماضي.
- الحاجة إلى الترويح مع القدامى من الأصدقاء.
- الحاجة إلى التنقل والرحلات في إطار الشلة (الثُّلة) المتألقة.
- بعض الألعاب الداخلية Indoor – games والهوايات الاجتماعية والثقافية.
- الحاجة إلى توفير (البدائل) الترويحية، وخاصة في حالات العجز الصحي أو الفقد لرفيق العمر، كتوفير الأنشطة المناسبة للمعاقين حركيًا، أو توفير الصحة للثكالى أو الأرامل ومن إليهم[٢].

---

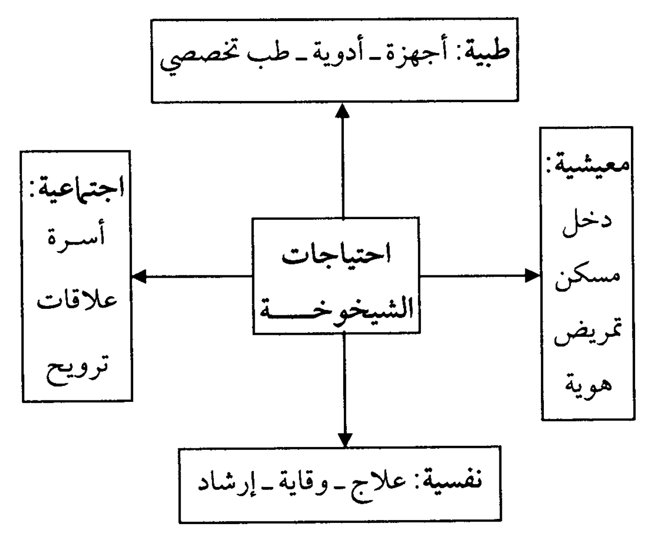
(١) انظر (Eric Erixon: Child and Society, Prentice Hall. N.J., 1975, P. 116).

(٢) انظر (Rex Skidmore & Milton thekary: Introduction to social work, the free Press, 129).





احتياجات المسنين



رعاية المسنين مسؤولية اجتماعية، وواجب أخلاقي وضرورة إنسانية:

عبر التاريخ، ومنذ بدء الخليقة وجد المسنون، ووجدت معهم مشكلاتهم واحتياجاتهم، هذه حقيقة إنسانية مجرّدة لا تعرف الاستثناء - ورغم أن التاريخ عايش منذ نشأة الإنسانية عهودًا من الحياة البدائية والهمجية والعشوائية، تمثلت في الجماعات الرُّحل والعشائر البدائية والبطون، ثم القبائل كمجتمعات عشوائية تدين بالخرافات والأحاجي والصراع من أجل البقاء، وفي مراحل مختلفة ساد فيها الجهل والأمية وبساطة الحياة وتخلفها إلا أن كافة علماء الأنثربولوجيا، من دارسي الحضارات القديمة والتطور الإنساني أجمعوا على حقيقة مؤداها أن رعاية المسنين والمرضى والمقعدين وغيرهم، انبعثت في الجماعة الإنسانية منذ القدم كنزعة إنسانية فطرية، وإن لم تخضع لقواعد أو نظم أو تشريع محدد، وهي ضرورة من ضرورات الحياة يفترض إشباعها، وبظهور الأديان السماوية وغير السماوية تحولت هذه الخدمات العفوية إلى واجبات، ورغم أنها اختيارية فإنها شكلت تراثًا أخلاقيًّا لخدمة المسنين أو الدفء



الأسري، فالديانات غير السماوية، كالبوذية والزرادشتية والهندوسية والسيخ وغيرها، عرفت ظاهرة احترام المسنين والانحناء لهم وتكريمهم، فضلًا عن واجب الإعاشة والضيافة وحمايتهم خلال الحروب والصراعات المختلفة. بل كانت تعفي المسنين من احتفالات «الفيوشا» التي تقوم على تعذيب الجسد تطهيرًا للنفس، كديانات تقدس الألم والمعاناة.

أما الأديان السماوية فقد نصت جميعها على ضرورة البر بالعجزة والمسنين في كل زمان ومكان، ومن ثم فقد ظهر في العصور الإسلامية ما يُعرف بتكايا المسنين وبيت الزكاة ومطاعم الفقراء وبيت الضيافة وتكريم المسنين بمختلف الوسائل، كدعوتهم ليؤموا الناس في الصلاة والدعاء وما إلى ذلك، كما حددت المسيحية أنصبة في العشور للمسنين، وأقامت الأديرة وكرمت القساوسة والرهبان من كبار السن، بل عُرف في أوربا ما يعرف براعي الكنيسة الذي كان يعلِّم وينصح ويقوِّم وكان يُختار من بين أكبر القساوسة سنًّا، بل وصل الأمر إلى إقامة ملاجئ داخل الكنائس لإيواء المسنين تقديرًا لمن بذل وأعطى قبلهم.

والإنسان في رحلة الشيخوخة بين الضعف والوهن، في حاجة إلى رعاية واهتمام؛ لأن جيل المسنين هم الآباء والأمهات الذين أفنوا شبابهم في عمل وكدٍّ، وتحملوا مصاعب الحياة ليوفروا للأبناء حياة أفضل، وساهموا بجهدهم في صنع التقدم الحضاري، وتيسير وسائل الحياة وتقليل مصاعبها للأجيال التالية، وسمات ذلك واضحة في مجالات الحياة المختلفة، ولذلك فرعايتهم ليست ترفًا للتشدق أو المباهاة، وإنما هي فرض على الأفراد والمجتمعات، وهي ضريبة على الأجيال الجديدة، استحقاقًا لدَين في أعناقهم لمن بذل وأعطى قبلهم.

وقد جاء الإسلام مؤكدًا هذه الفرضية وليس أدل على ذلك من أنه قرنها بعبادة الله وحده، بل جعل القيام بهذه الفرضية من الجهاد في سبيل الله.

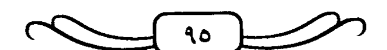
وليس بعد ذلك إلا اليقين بأن رعاية المسنين هي مسؤوليتنا جميعًا أفرادًا وجماعات، وهي مسؤولية لن يقبل من أحد الاعتذار عنها، لأنها مفروضة من الله سبحانه وتعالى، والتخلي

عنها هو هدم للنظام الاجتماعي الذي حدده الإسلام، وهو خروج محرّم عن هذا النظام، ومن المتناقضات العجيبة أننا نتباهى بعصر قصرت فيه المسافات بين القارات والأقطار بفعل سرعة الاتصال والتواصل التقني، وفي الوقت نفسه بعدت المسافات بين أفراد الأسرة الواحدة في المكان الواحد، هل يستقيم هذا وذاك؟ لقد كنا وما زلنا نعيب على المجتمعات الغربية انهيار النظم الأسرية، والتفكك العائلي الذي يصيب أفرادها، مع افتقاد الروابط الأسرية، ولكن بكل أسف انتقلت العدوى إلى مجتمعاتنا العربية، وأصبحت مظاهر التفكك الأسري لا تحتاج إلى برهان، وخاصة بين أجيال الشباب وأجيال المسنين. وبرغم توافر المقومات المادية في بعض المجتمعات، ونقصها الخطير في مجتمعات أخرى، إلا أن تأثيرها كان عكسيًّا على العلاقة بين المسنين وأفراد أسرهم، وهذا يعني خروج أحد أطراف المسؤولية من الحلبة، وتبقى مهمة الرعاية بعد ذلك في عنق المجتمعات، وهذا ما لا يجب أن يكون، وإنما عبء ذلك يجب أن يتقاسمه الجميع بالتعاون والتنسيق.

ما أهداف الرعاية الاجتماعية للمسنين؟

صيانة اللياقة الاجتماعية لكبار السن، ومجابهة الانهيارات المحتملة، وتوفير وسائل الوقاية والمقاومة، والمقصود باللياقة الاجتماعية: الوصول إلى أقصى درجة ممكنة من السلامة البدنية والنفسية التي تجعل الإنسان قادرًا على ممارسة دور فاعل من الناحية الاجتماعية يؤدي به لنفسه وأسرته ولمجتمعه بعضًا من الواجبات، ويحصل في الوقت نفسه على حقوقه المشروعة، ويثبت وجوده، ويصون كرامته. وأما الانهيارات المحتملة، فالمقصود بها هو: أي تدهور بدني أو نفسي أو اقتصادي يمكن أن يكون له تأثير سلبي على تلك اللياقة الاجتماعية، ويتم ذلك بالوسائل التالية:

١- **توفير المسكن الملائم بشروط مُيسّرة:** بحيث تراعى فيه الشروط الصحية، وظروف المسن وقدرته على الحركة والانتقال، وألا يخصص له مكان يولد فيه الإحساس بالعزلة،

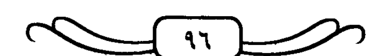


أو أنه منبوذ من الأسرة، فالحفاظ على كرامة المسن لا تقل أهمية عن الحفاظ على حياته، كما يجب أن تتوافر فيه شروط السلامة والأمان والإضاءة الكافية ـ عدم وجود عوائق للحركة ـ وجود وسائل مساعدة للحركة ـ تجنب وجود الارتفاعات والانخفاضات والبروزات التي يمكن أن تكون سببًا في حوادث السقوط ـ التهوية الكافية ـ درجة الحرارة المناسبة صيفًا وشتاءً ـ سهولة الدخول والخروج ـ وجود وسيلة للاتصال في حالة الضرورة... إلخ).

وأغلب المسنين يفضلون ـ نفسيًّا ـ أن تستمر حياتهم في شيخوختهم في بيت الأسرة الذي عاشوا فيه، وهو اجتماعي اقتصادي، وربما لا يكون لديهم خيار سوى الاستمرار في مسكن الأسرة نفسه يحدث هذا في العالم المتقدم والنامي على السواء.

في العالم المتقدم الغني، يستطيع معظم المسنين ـ وخاصة المتقاعدين ـ الحياة في بيت يملكه المسن، ويُسقط عليه هويته وشخصيته، ويعيش في تآلف ممتع معه. في بلادنا، يعيش المسنون المحظوظون (وهم السواد الأعظم) في بيت الأسرة، ولكن يغلب أن يشاركه فيه أجيال أخرى من الأسرة، كما يفضل للمساحة المخصصة للمسن في هذا البيت، أن تكون كافية ومؤمنة وآمنة ومجهزة لتعويض انخفاض قدراته الوظيفية. وهناك أكثرية فقراء لا يحترفون الشحاذة، وليس لهم مأوى، سوى في الطرقات، يفترشون الأرض، ويلتحفون السماء!!

وهناك أقلية من المسنين عندنا. وهم الأغنياء المتقاعدون وأصحاب (البيزنس). يقضون شيخوختهم (بفلوسهم) في منتجعات خاصة بالمتقاعدين، يغلب عليها طابع الترف والنعيم، والحياة النشطة الممتعة بعيدًا عن ضجيج المدينة ورائحة الفقراء؛ لأن الفقير بالطبع رائحته منفرة كما يقولون.



وفي مجتمع عالي الإنتاج، عالي الاستهلاك، تكون إقامة هذه المجتمعات عملًا مربحًا ومطلوبًا، وهذا ما لا يجب أن يلتفت إليه الفقراء، وهم السواد الأعظم، أو حتى مجرد أن يفكروا فيه على الإطلاق.. أما أولئك الذين بلا مأوى منهم، فمن واجب المجتمعات، غنيها وفقيرها، تدبير المسكن المناسب لهذه الفئات، كجزء من شبكة الأمان الاجتماعي.

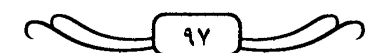
وهنا يجب ألا ننسى العلاقة بين الإنسان والمساحة التي يسكن فيها، لأن الصحة والسعادة في الشيخوخة تتطلب مسكنًا صحيًّا سعيدًا.

وسواء أكان والداك قريبين من عينيك (يعيشون معك) أم لا (يسكنان بمفردهما)، فلا تجعلهما بعيدين عن قلبك أبدًا، أليس كذلك؟!

٢- **تيسير الحصول على الغذاء الكافي:** ويراعى فيه الوفاء بالمتطلبات الأساسية من عناصر الغذاء المختلفة ـ تنوع الوجبات وتنوع المذاق ـ سهولة المضغ والهضم ـ تجنّب الأغذية التي لا تناسب حالة المسن الصحية ـ الانتظام في مواعيد الغذاء ـ أن يكون كافيًا لحاجة الجسم.

٣- **توفير الملبس المناسب، ويراعى فيه:**

- أن يكون مناسبًا للمناخ السائد.
- ألا يتسبب في حوادث السقوط.
- ألا يعوق الحركة.
- ألا يكون من ألياف سريعة.
- أن يكون لائقًا.



ويرتبط تأمين الحاجات الأساسية (السكن ـ الغذاء ـ الملبس) لكبار السن وإشباعها، بتأمين الموارد الاقتصادية لهم (تأمين ـ معاش ـ تعويضات أو مساعدات اجتماعية). أو غير ذلك من موارد اقتصادية.

٤ـ استثمار ما أمكن من قدراتهم الباقية في أنشطة اجتماعية أو اقتصادية أو ترويحية ورياضية، لما لها من تأثيرات إيجابية متعددة على حياة المسنين، فهي تعمل على:

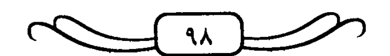
أ – تغيير النمط اليومي الرئيس للحياة، التي يكون إيقاعها مسبقًا بطيئًا بالنسبة للمسنين.

ب– الحركة التي تتطلبها تلك الأنشطة تحافظ على حيوية المسن، ولا بد من التأكيد على أهمية الحركة بالنسبة لكبار السن، فهي ليست محدودة بقدر معين، وإنما بما تسمح به مقدرته الصحية. المهم أن يكون شعاره دائمًا «في الحركة السلامة وفي السكون المرض».

ج– إتاحة الفرص لكبار السن، للقاء بعضهم وتبادل الأفكار والمعلومات والذكريات، وهذا في حد ذاته نوع من الاستمتاع بالحياة لديهم، يرفع من روحهم المعنوية، ويضيف إليهم طاقات من التجدد والابتهاج.

٥– إيجاد أندية خاصة بالمسنين لشغل وقت الفراغ.

٦– **الحياة الاجتماعية:** تيسير حياة المسن الاجتماعية، وعلاقاته الأسرية؛ ليعيش في إطار الدفء العائلي، فالمسن في حاجة إلى أن يكون له دور يملأ به حياته، ويمنحه الإحساس بالقيمة وبحاجة الآخرين إليه وبخاصة أفراد أسرته، وأنهم لم يبتعدوا عنه، بل إنه يشعر بقيمة أكثر كلما أحس أنه في مركز الدائرة التي يحيطه بها أفراد أسرته، وأنهم يتحركون حوله، ويرحب بأن يكون رمز الأسرة، ولا يسعده أن يكون هامشيًا Marginal، فاقد التأثير، فهذا الإحساس يسبب الانعزال والانسحاب والانهيار النفسي.



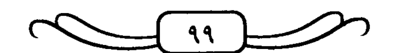
ويكره المسن ألا يكون له رأي فيما يجري حوله، وأن يضيق الشباب بما يعتبرونه تدخلًا في حياتهم بأفكار قديمة، وهو صراع قديم حديث بين المسنين والأبناء، والأوفق أن يحترم الصغير الكبير حتى لو خالفه الرأي، فالإسلام يحثُّ على توقير الكبير والرحمة بالصغير.

وإبداء الرأي في حد ذاته، يمنح المسن إحساسًا بالمشاركة، واحترام هذا الرأي يضيف إلى روحه المعنوية مزيدًا من الارتفاع. وهناك الكثير الذي يمكن عمله في هذا المجال من شؤون الأسرة، وكذلك على محيط أوسع في البيئة المحيطة به.

وهناك أهمية أخرى لتلك المشاركة، حيث إنها تدعم اتصال المسنين بالأحداث المعاصرة، فالشائع في المسنين ارتباطهم بالقديم واعتزازهم به، وصعوبة تقبل الجديد، وإسدال الشكوك حوله، ويمكن التغلب على هذه المواقف بمداومة الاشتراك والاتصال بالأحداث الجديدة والأفكار الجديدة، وإعطاء الفرصة للمناقشة والمشاركة في المناسبات المختلفة، وإحاطة المسن بالاحترام والحنوّ، والعواطف الرقيقة والمساعدة اللازمة ليس باعتبارها تبرعًا أو صدقة، وإنما باعتبارها حقًّا للكبير على الصغير، والبعد عن التبرم والسخرية من كبار السن، وهذا أمرنا به الشرع الحكيم وحض عليه نبينا الأمين.

رعاية الوالدين والبر بهم، وعدم الإساءة إليهم مهما كانت الظروف:

أنت مسؤول عن البر بوالديك والإحسان إليهما في كل الأحوال، هذا أمر من الله، وقد قرن الله - تعالى - بعبادته بر الوالدين لبيان حقهما العظيم على الولد؛ لأنهما السبب الظاهر لوجوده وعيشه، ولما كان إحسانهما إلى الولد قد بلغ الغاية العظيمة، وجب أن يكون إحسان الولد إليهما كذلك، وبخاصة إذا كبرا في السن أو كبر أحدهما؛ لأنهما



حينئذ أحوج إلى البر والقيام بحقوقهما لضعفهما، فإذا بلغ والداك الكبر وهم في كنفك وكفالتك. فلا تقل لهما أقل كلمة تظهر الضجر؛ مثل كلمة «أُفّ»، ولا تُسمعهما قولًا سيئًا حتى ولو بكلمة التأفف. ولا تزجرهما بإغلاظ فيما لا يعجبك منهما. وقل لهما قولًا حسنًا لينًا طيبًا بأدب ووقار وتعظيم. وألن جانبك، وتواضع لهما بتذلل وخضوع من فرط رحمتك وعطفك عليهما. وادع لهما بالرحمة بعد موتهما، وقل في دعائك: يا رب ارحم والديَّ برحمتك الواسعة كما أحسنا إليَّ في تربيتهما إيَّايَ حال الصغر.

إذن فأنت مسؤول - أيضًا - عن إساءتك - بقصد أو دون قصد - إلى والديك. طبعًا أكثر الإساءة في هذا الموقف غير مقصودة، وتنشأ عن عجزك عن مقابلة احتياج والدك إلى رعايتك، وانغماسك في دوامة التعب والغضب والإحباط. فمثلًا مجرد حبسك والدك المريض عقليًا بحجة حمايته من نفسه، هو إساءة له. وإهمالك نظافته أو ستر عورته هو عدوان جسيم عليه. أن تتنهد أو تقول «أُفّ» أو تتجاهل ما يقوله هو، إساءة معنوية لا تقل عن العنف الجسدي. وإن تصرفك في أمواله ـ بغير الحق ـ مهما قدمت من مبررات تبدو مقبولة ـ إساءة بالغة حتى لو قبلها هذا الوالد الضعيف. والأدهى من ذلك أن تهجر والديك لفقرهما، هربًا من الإنفاق عليهما، وإعطائهما مما أفاء الله به عليك من النعم، قلّ أو كثر، الله والقانون في صف والديك المعدمين، الهجر الجزئي أو الكامل، المؤقت أو الدائم للوالدين إساءة بالغة، بل هي ذنب عند الله عظيم، وهو من الكبائر، فإياك وعقوق الوالدين، أو كما قيل: «البر لا يبلى، والذنب لا يُنسى، والديان لا يموت، افعل ما شئت فكما تدين تُدان».

لا تظن أن امتناع والديك عن الشكوى هو دليل رضائهما في كل الأحوال، كما يسكت الوالدان على الضيم لسبب أو لآخر. الجيران كذلك يلاحظون ويتكلمون عن حالات الإساءة في بيوت الآخرين.



الإساءة واضحة لكل مهني يتعامل مع المسن، سواء أكان طبيبًا أم ممرضة أم اجتماعيًّا...

التمكين أكثره تدريب وتعليم، وأقله المال والإمكانيات المادية. ولا تنتهي مناقشة علاقتك بوالديك المسنين المريضين أو المعاقين، قبل مناقشة قضية قرارك إيداعهم مكانًا آمنًا أيًّا كان اسم هذا المكان، لأن سلوكهم قد تدهور بطريقة يستحيل بها التعامل معهما في المجتمع، وهذا ما يطلق عليه الآن «السلوك المتحدي».

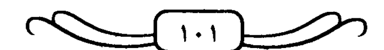
إنها أزمة في العلاقات بينك وبين أبويك، لا بد من تناولها بعقلانية وحب، وتنفيذها بتخطيط ومتابعة وحب كذلك، وبالاستعانة بالاستشاريين في هذا المجال يمكنك أخذ هذا القرار في الوقت والظروف المناسبة.

٧- توفير الرعاية الصحية والخدمة التمريضية النهارية للمسنين، وتسهيل حصولهم كمًّا وكيفًا لرعاية كبار السن، بحيث تتناسب مع الزيادة المضطردة في أعداد المسنين، وفي الوقت نفسه تكون قريبة المنال منهم بلا شفقة عند الضرورة.

وليس بالضرورة إنشاء أقسام متخصصة في كل مكان لرعاية الشيخوخة، وإنما الأهم هو التركيز على طب المسنين لدى الأطباء، حيث ما زال الكثير منهم، وخصوصًا شباب الأطباء، ينظرون إلى هذا التخصص بمزيج من الحيرة واللامبالاة، وقلة الحيلة.

وإذا كانت أنواع العلاج المتوافرة حتى الآن لا تستطيع في أحيان كثيرة، استعادة ما يتدهور من أجهزة الجسم عند المسنين في حالتهم الطبيعية، لكنها بلا شك تستطيع أن تغيّر من نوعية حياة المسنين إلى الأفضل بالنسبة لهم ولعائلتهم، بالإضافة إلى منع حدوث المزيد من المضاعفات أو على الأقل تأجيل سرعة المضاعفات وإبطائها.

ويرتبط بالرعاية الصحية، وسائل مقاومة الأمراض والحوادث والوقاية منها قبل حدوثها، وفي هذا مجال للأطباء وأجهزة الإعلام المختلفة، وهناك الكثير من



الإرشادات الوقائية التي تفيد كبار السن، منها ما يتعلق بالغذاء وممارسة النشاط والتعرض للشمس، وتجنب الحرارة الزائدة، والبرودة الشديدة، ومصادر العدوى، ومصادر الخطر (كهرباء ـ حرارة ـ غازات .. إلخ).

٨- وكذلك يرتبط بالرعاية الصحية توفير فرص العلاج الطبيعي للمعاقين والبدائل للمكفوفين والوسائط للمقعدين (أجهزة تعويضية ـ أطراف صناعية.. إلخ)، أو نظارة لضعاف النظر، أو سماعة لضعاف السمع. وأيضًا من مجالات الرعاية الصحية لكبار السن متابعتهم صحيًّا في منازلهم، وليس فقط في مراكز العلاج، أي أن تمتد الرعاية الصحية إلى البيئة الطبيعية عن طريق الزيارات التي يمكن أن تقوم بها ممرضة مع أحد أفراد الخدمة الاجتماعية. وإضافة إلى المتابعة، فيمكن عن طريق تلك الزيارات اكتشاف المشاكل الصحية مبكرًا، ومن ثم معالجتها قبل أن تتضاعف، ومن صميم الرعاية الصحية – أيضًا – الاهتمام بالبيئة التي يعيش فيها المسن، وإجراء التعديلات البيئية التي تتناسب مع قدرات المسن الصحية، في مسكنه أو مكان عمله بما يتيح له الحد الأقصى من الاستقلالية والاعتماد على الذات، وتجنب المزيد من المشاكل، والحفاظ على السلامة الصحية جسديًّا ونفسيًّا. وضمانًا لتحقيق أهداف الرعاية الاجتماعية بنجاح ينبغي:

١- مساواة الرعاية الاجتماعية بين طوائف المسنين، فلا تميز حسب الجنس والعقيدة واللون والدين والانتماء العرقي.

٢- تخضع الرعاية الاجتماعية للمسنين للتقييم المستمر؛ لكي تتجاوز العقبات والمعوقات لإجراء التعديلات المناسبة في حينها.

٣- التنسيق بين كوادر الرعاية الاجتماعية للمسنين: بين خدمات الطبيب والإخصائي الاجتماعي، وخبراء العلاج الطبيعي ومدربي الهوايات ورواد الأنشطة داخل المؤسسات المختلفة، لضمان تكامل الخدمات وعدم تناثرها.



٤- أن تخضع أنشطة الرعاية الاجتماعية (وهي علمية وفنية)، لمنظور علمي متفق عليه، ومهارات في التعامل مع مشكلات المسنين.

٥- أن تكون التشريعات والبرامج الخاصة برعاية المسنين قابلة للتغيير المستمر، فهي ليست جامدة، وذلك لملاحقة المتغيرات الطارئة في المجتمع، وتبقى صالحة لكل زمان ومكان.

الشيخوخة... سؤال وجواب

كيف يتكيف المسن مع الشيخوخة؟

إن فن بلوغ الشيخوخة عبارة عن مكافحة الشرور، وجعل نهاية الحياة سعيدة بالرغم منها، كما أن فن الكبر هو الاحتفاظ ببعض الأمل.. وإن أقل الناس شيخوخة هم أولئك الذين يحتفظون بأسباب الحياة.

ومن المستحيل وقف زحف الشيخوخة متى بدأت زحفها. ومن المستحب كثيرًا أن ننكر على الشيخوخة استيلاءها على أجسامنا، وهو كذلك من ميسور الأمور إلى حد كبير. ويقول في ذلك «مونتاني»: (ما أسهل إطالة أجل ضعف الشيخوخة، عن طريق إدراك ذلك الضعف قبل الأوان، وأنا أفضل أن أكون شيخًا هرمًا لمدة طويلة، على أن تدركني الشيخوخة قبل الأوان).

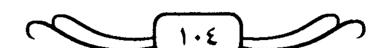
نلجأ إلى التكيف كلما فاقت المطالب المتزايدة أو المتضاربة الإمكانيات المتاحة، ونحن حين نلجأ إلى هذه الوسيلة نعمل على أن نسيطر على هذه المطالب أو الصراعات أو نحتملها أو نقللها أو نخفضها ـ كل حسب ظروفه الخاصة ـ بحيث يمكن للمسن مواصلة حياته في دعة وهدوء. وقد أصبح المسنون وأسرهم يجيدون هذا التكيف في مواجهة المصاعب، ولا يتهربون من ذلك، بل يخجلون من طلب المساعدة. وكل ما يحتاجه المسنون حاليًّا لزيادة قدراتهم على التكيف الذاتي هو معلومات ومهارات للتعامل مع مشاكل الشيخوخة الصحية والاجتماعية، إما بإمكانياتهم الشخصية، أو باستجلابهم الإمكانيات العامة.



وهناك استراتيجيات متعددة تصلح كل منها لموقف معين؛ فهناك التكيف الإيجابي بحل المشكلات أو إعادة صياغتها، وهناك التكيف بالإنكار، أو التجنب كلية، والمسنون قادرون على اكتشاف الاستراتيجية المناسبة وتبينها، والانتقال من استراتيجية إلى أخرى حسب الحاجة.

إلا أن بعض المشاكل الصحية والحياتية خارجة عن سيطرة المسنين، وهذا الإحساس بانعدام السيطرة يؤثر على استراتيجية التكيف سلبًا. لكن، يميل المسنون إلى مواجهة المشاكل، وترتفع معنوياتهم بنجاحهم في فرض أي درجة من السيطرة عليها. ولذلك، تنجح أكثر وتدوم أطول برامج الدعم الخارجي للمسن التي تساعده دون أن تحرمه السيطرة على عناصر المساعدة.

ومن أهم المصنفات التي اجتازها المسنون، قدرتهم العظيمة على الصبر، وتحمل المشاق، وقيامهم بالعسير من الأعمال عندما ينحى عنها غيرهم من الناس، ويعزى ذلك إلى أن لديهم من الطاقة الكامنة أو القوة الاحتياطية والحيوية المدخرة في أنسجتهم وفي كل خلية من أجسامهم، ما يمكنهم من احتمال الشدائد والصبر على المكاره وبذل المجهود في جميع الظروف التي تعرضها عليهم مشكلات الحياة، تلك القوة العظيمة الكامنة، هي نتيجة لما ادخره المسن في شبابه وصباه، ونتيجة لحياة قوامها الاعتدال وأخذ كل ما يتعلق بشؤونها بالحكمة والروية وحسن تصريف الأمور. فلتكن البساطة شعارك في الأكل والملبس وأداء الأعمال وجميع ما يتعلق بنظامك اليومي. لا تبعثر نشاطك ولا تشتت قواك في تحقيق آمال بعيدة المنال، والجري وراء أطماع لا تقف عند حد، ولا تسمح لنفسك أن تشعل الشمعة من طرفيها، مهما كانت الظروف. سأعطيك قليلًا من النصائح، كي ترددها كلما شعرت بحاجة إلى ما يطيب خاطرك، وهي بسيطة وعظيمة الأثر. وهذه هي: أي شيء يجوز أن يحدث، كل شيء ينسى. وكل صعوبة يمكن التغلب عليها، لا أحد يفهم أي شيء.. إذا عرف كل إنسان ما قال كل إنسان عن كل إنسان لما تحدث إنسان إلى إنسان.



كبار السن جميعًا مُعرَّضون لأن يواجهوا في شيخوختهم هذه التحديات للتكيف معها (القلق والاكتئاب[1]، المرض، الألم، البيئة السيئة، الاتجاهات والقيم الخاصة بالآخرين) لكن هناك طريقة حديثة، وهي: التكيف الوقائي بالنظر إلى المستقبل والتنبؤ والتخطيط، وأهم من ذلك إحساسك بالمسؤولية عن نفسك، وعن التخطيط لنفسك. كما أن هناك حاجة للتكاتف لإيجاد رأي عام يحرك المياه الراكدة في تنظيم شؤون أمورنا لتوافق الحياة في مرحلة الشيخوخة.

كاتم الأسرار.. صديق لا غنى عنه للمسن:

من خلال الصداقة يحصل المسن على الكثير من الدعم الضروري العاطفي والمادي والاجتماعي (إرشاد ـ تضامن ـ رعاية ـ انتماء ـ ثقة بالنفس ـ تحالف .. إلخ)، ولكن أهم صديق يحتاجه المسن قبل الشيخوخة غالبًا ما يكون شريك الحياة. وفي الشيخوخة يحتاج المسن إلى «كاتم أسرار» من نظير أو ند له، وللأصدقاء الذين شاركوه «قافلة الحياة»، حيث تتوافر في العلاقة مع «أصدقاء العمر» فرصة لتبادل الرعاية على مستوًى متكافئ.

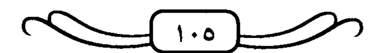
وهناك فروق فردية في هذا المجال، فبعض المسنين يفضل الحياة في أسرته، وبعضهم يفضل الحياة مع الأقران. ولذلك، يجب أن يوفر المجتمع ويتقبل وجود اختيارات متعددة أمام الإنسان حول: أين يسكن؟ ومع من؟ إذا أردنا أن يقضي شيخوخة ممتدة ممتعة منتجة.

وماذا عن الحُبّ في الشيخوخة؟

لا ينبغي أن يكف المرء عن نشاطه البدني أو العاطفي قبل الأوان.. والقلب كالجسم، هو في حاجة إلى المران. ومن الطبيعي أنه لا يمكن تحريك العاطفة بطريقة متعمدة.. ولكن، لماذا

---

(١) وهي من أهم المشاكل التي يمكن أن تواجه المسن: راجع ما كتبناه «عزيزي المسن، مشكلتك النفسية لها حل» في هذا الموضوع.



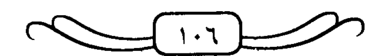
يكون مجرد تقدم السن سببًا في أن ينكر المرء على نفسه تلك العواطف التي يمكن التمرس بها تمرسًا حقيقيًا أصيلًا؟ .. هل لأن الشيوخ إذا أحبوا صاروا موضع الزراية والسخرية؟.. إنهم لا يكونون كذلك إلا إذا تناسوا أنهم شيوخ طاعنون في السن، ولا شيء يدعو إلى السخرية في أمر شخصين هرمين إذا كانا متحابين حبًا صادقًا. فكل منهما لا يزال يجد في الآخر تلك الصفات التي كانت موضع الإعجاب في زمن الشباب، فالرقة في المعاملة، والحنان، والإعجاب، ليس لهم سن.

والواقع أنه كثيرًا ما يحدث، بعد أن يذهب الشباب وعواطفه الملتهبة، أن يطغى على الحب شعور جميل من التفاني وإنكار الذات، فيختفي سوء التفاهم الحسي باختفاء الرغبة الجسدية، كما تختفي الغيرة باختفاء الشباب، ويضعف العنف بضعف قوة الجسد.

وقد تتكون من بقايا الشباب العاصف شيخوخة لطيفة وادعة، وعلى هذا تكون حياة الرجل والمرأة معًا، أشبه بنهر تتدفق مياهه تدفقًا مخيفًا من فوق صخور مدببة الرؤوس بالقرب من منبعه، ولكن مياهه الصافية لا تلبث أن تتهادى متباطئة قبيل وصولها إلى البحر، حيث تنعكس على سطحها العريض صور أشجار الشاطئين ونجوم السماء.

والحب في الشيخوخة يمكن أن يكون صادقًا ومؤثرًا، كالحب في الشباب سواء بسواء. أو يكون فيه نقاء الصداقة، كما يكون فيه مثل ما في حب الشباب من شدة القلق.

ويحدثنا «فيكتور هوجو» عن مدى تأثره عندما رأى «مدام ريكامييه» مع «شاتوبريان» جنبًا إلى جنب، بعد أن أصيبت هي بالعمى، وأصيب هو بالشلل، فيقول: «كانوا يحملون المسيو دي شاتوبريان» إلى حيث يجلس بجوار سرير «مدام ريكامييه»، ولقد كان ذلك منظرًا مؤثرًا إلى أبعد حد. فالمرأة التي لم يعد في وسعها أن ترى شيئًا. كانت تتلمس الرجل الذي لم يعد في وسعه أن يحسّ شيئًا، وكانت يداهما تلتقيان! تبارك الله ـ كانا قريبين من الموت، وكان كلاهما لا يزال يحب الآخر».



ومن واجب النساء أن يستخدمن سحر إغرائهن في تحريك أوهام أزواجهن الشيوخ الطاعنين في السن، لتمتلئ أيامهم الأخيرة بوساوس الشباب الساذجة، وكم مرة خُيل للناس أن حياتهم العاطفية قد انتهت إلى الأبد، ثم عادت شعلتها فجأة بصورة تبعث على الدهشة.

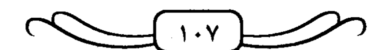
ولكن، ما البديل إذا فقد المسن شريكة الحياة، ولم يعد قادرًا على الارتباط بأخرى؟

إن الحياة العاطفية ليست مجرد مشاعر غرامية وحسب، بل هي أبعد ما تكون عن ذلك، فحب الشيخ الهرم أبناءه وحفدته، يستطيع أن يملأ كل أفقه في أحيان كثيرة. وما أجمل أن نتأمل أبناءنا وبناتنا وهم يحيون حياتهم، ونحن نستمتع بما يدخل الغبطة على نفوسهم، ونتألم حين يتألمون، ونحب حين يحبون، ونشترك في معارك كفاحهم.

وكيف يمكن أن نشعر بأننا دخلاء على لعبتهم في حين أنهم يلعبونها؟ وكيف يمكن أن نشعر بالشفاء حينما يكونون سعداء؟. وبعد سرورنا بالذهاب إلى الملهى «السيرك» لأول مرة، ألا يتضاعف سرورنا حين نصحب أولادنا إليه؟. ألا نجد مزيدًا من المتعة حين نتأمل أبناءنا وهم ينعمون بقراءة ما نعطيهم من الكتب؟

وعندما تعجز الحياة عن أن تتيح للمسن مزيدًا من مباهجها بسبب الشيخوخة، فليس هناك متعة أعظم من إدخال السرور على نفوس أولاده.

والأجداد في كثير من الأحيان يكونون أكثر انسجامًا مع حفدتهم منهم مع أبنائهم. فالشيخ الهرم الذي طلق حياة النشاط، يستعيد ما كان له في طفولته من المرح والاستهتار. فهو دائمًا على استعداد للعب، ورواية القصص، والإصغاء إلى الأسرار وحتى قوة الطفل تكون مساوية لقوته كما أن أحدهم لا يستطيع أن يجري مع ولده، ولكنه يستطيع أن يمشي بخطًى متعثرة مع حفيده، فخطواتنا الأولى، وخطواتنا الأخيرة لها القيود نفسها.. وقد تكون عبارة بسيطة مما يساعدك على المضي في هذا الاتجاه، فاحفظها عن ظهر قلب. «إن خير طريقة لك



لتتجنب طفولة ثانية هي أن تحتفظ بطفولتك الأولى حية قوية». ولا تكف عن الحب مهما كان سنك، فبذلك تلغي تأثير السن على حياتك.. «أنا أحب، إذن أنا أحيا».. هذه الحكمة البديعة التي قالها «هايني» الشاعر الألماني الكبير الذي أحب بعد أن تجاوز الثمانين، ونظم أعظم غزلياته في تلك السن. وأن توماس هاردي أحب بعد السبعين، ونظم ديوانًا متدفقًا بالحرارة في تلك السن.

وأن الانقطاع عن الحب؛ حب المرأة (الزوجة) وحب الجمال الفني، أو حب الأبناء، أو حب الحقيقة والعدل، هو الشيخوخة في أبشع صورها.. ولنحب دائمًا، ولا ننقطع عن الحب، لنبقى أحياء في نضرة الشباب الزاهر.

ما معنى شيخوخة العقل ؟

هناك اتفاق عام على أن سلوك المسنين أبطأ، لاحظ ذلك العلماء، ولاحظه المسنون أنفسهم، وتكيفوا معه، ونجحوا في ذلك، بدليل استمرار الكثير منهم في أداء أغلب وظائفهم.

هذا «البطء السلوكي» هو ما أطلقه «بيرين» ١٩٩٢ على محصلة التغيرات في مجال الإدراك والتعامل مع المعلومات وسرعة رد الفعل على المستويات العليا والدنيا في الجهاز العصبي عند المسنين، ولو أن البيئة (إشارات المرور ـ الأرصفة ـ علامات الإرشاد .. إلخ) صديق للمسنين تحاول تعويضهم وإرشادهم، ولو أن سلوك الصغار واعٍ بأنه في هذا العالم «شخص آخر» اسمه المسن يجب قبوله واحترامه، لما وقعت كل المآسي الناتجة عن تفاعل هذا كله، فالمسنون يسقطون صرعى كمشاة في الطريق وكقائدي سيارات، ويتلقون لعنات الصغار لأنهم «كبار عجزة»، والمسنون يُعانون أكثر، ويفشلون أكثر في مجتمع يزداد إيقاع الحياة فيه سرعة يومًا بعد يوم.

كيف نوفر الحماية الوقائية للمسنين من تلك المعاناة؟

هناك مجال واسع لمنع انفصال المسنين وتهميشهم، وما يلي ذلك من خراب نفسي (إرشاد ورعاية ـ خدمة ـ توجيه ـ قوانين... إلخ). ومن هذا المجال الذي أوجد جدلًا واسعًا بين



العلماء والسياسيين، مسألة استمرار منح المسنين رخصة قيادة. ونعرض هنا الرأي الذي أقره الكثير من علماء النفس وله وجاهته، وهو أن استمرار المسن ـ غير العاجز ـ في حمل رخصة قيادة، يعتبر بمثابة رخصة بطول العمر والسلامة العقلية، ويعطيه ثقة بنفسه، ويشترط مراجعة هذا المسن كل سنة، ولا نسحب منه الرخصة، ولكن لإعادة تمكينه من القيادة الفعالة الآمنة بقليل من التدريب والتوجيه والتعديل.

ونكرر أن هناك فروقًا فردية هائلة بين المسنين، لذلك يكون من الخطر التعميم استنادًا إلى أمثلة فردية، والأمان في دراسة كل حالة على حدة.

هل يحدث هذا البطء السلوكي نتيجة تغيرات في المخ؟

نعم، في خلايا الدماغ المختلفة والوصلات العصبية وشرايين المخ. وهناك حد فاصل - ولو أنه مائع - بين التغيرات «الطبيعية» و«المرضية».

هل هناك عناصر في الصحة الجسدية تساهم في هذا «البطء السلوكي»؟

نعم، فاعتماد المخ على الجسم واشتراك الجسم في تحقيق الحلول أصبح يوثق ولا يحتاج بعد إلى بيان.

ما الذي يمكن عمله للتغلب على هذا «البطء السلوكي» ومحاولة تفاديه؟

النشاط البدني المنتظم - كالمشي - يحسّن الذاكرة والطلاقة اللفظية «لغة المسنين»، وذلك لأن التمرين البدني يزيد من سريان الأكسيجين إلى الدماغ فيحسّن الذاكرة.

هل من تطبيقات أخرى مفيدة.. لتحسين لغة المسنين التي ترك الزمان عليها بصماته؟

قد يترك الزمن بصماته على «لغة المسنين»، فتراهم يستعملون الجمل القصيرة، وتتكاتف صعوبات السمع مع قلة الفرصة للقراءة والتحدث، في إيجاد صعوبة التواصل مع المسنين بما

له من أثر جيد على نفسيتهم وثقتهم، فالتفكير العميق يؤدي إلى التذكر الأفضل و«الأرشيف» المنظم ـ أي الحفاظ المنظم للأشياء ـ يساعد على التذكر للأشياء والمعاني. وإيجاد حافز للتذكر يفتح أبوابًا واسعة للذاكرة. كافئ نفسك أو الآخر كلما تذكرتما. كما أن الانشغال والتنبيه عناصر مهمة في الحياة، تحمي العمليات العقلية ومنها الذاكرة.

كذلك تفيد مساعدات الذاكرة الخارجية - المذكرات ونوتة العناوين.. إلخ. في تعويض ضعف الذاكرة بشرط عدم الإسراف في الاعتماد عليها. فمرن نفسك على التذكر باستمرار، لئلا تفقد قدرتك من قلة الاستعمال.

ومما يساعدك على التذكر أن تركز على شيء واحد في الوقت نفسه.. لا تشتت تركيزك. ويعوض المرء عما نسيه، أن يتعلم أشياء جديدة يملأ بها ذاكرته الحالية.

يقول «مونتاني»: «إن العقل ينبغي له أن يتفتح في الشيخوخة، كما تزدهر شجيرة «الدابوق» على شجرة سنديان قد ماتت».

كان القاضي «هولمز» رئيس المحكمة العليا في واشنطن، وهي المحكمة التي تفصل بين حقوق الولاية وحقوق الحكومة المركزية، بل بين حقوق البرلمان وحقوق الرئيس في الولايات المتحدة. ولما تجاوزت سنه التسعين أذاع حديثًا افتتحه بكلمة الشاعر اللاتيني القديم: «إن الموت يجذب أذني، ويقول: إني قادم»!

ولما زاره المستر «روزفلت» سنة ١٩٣٢ - عقب انتخابه للرياسة - رآه يقرأ كتاب «الجمهورية» لأفلاطون، فسأل: وماذا تبغي من قراءة هذا الكتاب؟

فأجاب القاضي هولمز: أبغي ترقية ذهني يا مستر روزفلت!

والخلاصة أن الشيخوخة مظلومة في معظم الاتهامات لها، بأنها تسلب الذاكرة وتضعف المعرفيات. والاحتفاظ بـ «شباب العقل» - إذا صح التعبير - ممكن بشرط استعماله الدائم والمتجدد، و«العقل الشاب» في السن المتقدمة، غير «العقل الشاب» في سن التهور والاندفاع.



السلوك والتذكر مسؤولية كل مسن، يجب عليه صيانتهما وتنميتهما باستمرار، وليس بعقاقير التوهم. وتوفر لنا دراسة مرض الزهايمر بصيرة جديدة حول شيخوخة العقل والمخ. «الزهايمر» مرض، والشيخوخة ليست مرضًا، ومع ذلك فإن ما يحدث في «الزهايمر» من تدهور في وظيفة المخ والعقل يبدو - غالبًا - أنه مبالغة كمية، وليست كيفية لما يحدث في الشيخوخة.

نعود إلى السؤال المحير: أين الطبيعي وأين المرضي، وما الحدود الفاصلة بينهما؟

التفرقة بين الطبيعي والمرضي لها فائدة عملية، حيث نطمح لاكتشاف الحالات المرضية مبكرًا، وإخضاعها للعلاج والإدارة المناسبة. وليس لدينا حتى الآن وسائل للقطع والجزم في هذا المجال، ولا يزال البحث جاريًا!

إن المخزون الاحتياطي من كفاءة المخ والعقل الإنساني هائل بحيث إن أي عملية مرضية تأخذ وقتًا طويلًا لكي تستهلك هذا الاحتياطي، وتظهر على السطح علامات الفشل المخي أو العقلي، وتنطبق القاعدة نفسها على أثر الشيخوخة «الطبيعي».

هل يضعف الذكاء مع الشيخوخة؟

نعم، يحدث هذا في بعض الناس وبمعدل انحدار مختلف، ولكن يقابل هذا الانحدار، ارتفاع في الخبرات والحكمة والتجارب، وتنمية حلول جديدة لمشكلات جديدة.

هل العلم في الكبر كالنقش على الحجر .. وليس على الماء كما يقولون؟

نعم، فالمسنون لديهم احتياطي هائل من القدرات العقلية، والقدرة على التعليم بالذات. وهناك تطبيقات رائعة لهذا في العالم المتقدم، مثل «جامعات العمر الثالث».

ما دور الحنين والأشواق والانتماء في الشيخوخة؟

لا جدال في أن الإنسان خصوصًا في شيخوخته يتوق إلى ما يعتبره «البيت» و«الحارة» و«البلد»، حيث ولد وعاش واستمتع بالأمان والصداقة والتراحم. وعلى القائمين على رعاية



المسنين وإسكانهم مراعاة هذا البعد لأهميته.. ولكن، يجب أن نضمن للمسن إمكانية أن يقضي بقية عمره في «بيته» والانتقال منه باختياره إلى بيته «الجديد». وهذا الوضع الجديد قد يتطلب صيانة دائمة لبيت المسن، لكي يظل متوافقًا مع حالته الوظيفية المتغيرة.

كما أن الحنين لمكان العمل، بكل ما يمثله من قيم وارتباطات وأنشطة، يؤرق كثيرًا من المحالين إلى التقاعد الإجباري، هؤلاء الذين استثمروا الكثير من عواطفهم في هذا العمل. هذه السن يجب أن يعاد النظر فيها، والأعمال طالت وطبيعة العمل تغيرت، إذن المرونة هي القاعدة التي يجب أن تسود الآن في مجال الخروج من سوق العمل، وهناك بدائل كثيرة.

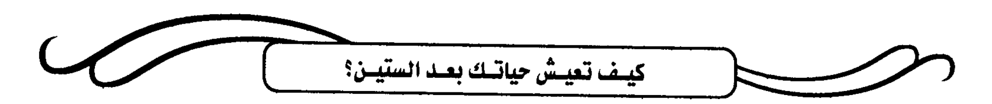
ما احتياجات العمل للمسن في بداية حقبة الشيخوخة ونهاية حقبة العمل؟

يحتاج إلى أن يكون له رأي في توقفه عن العمل وتقاعده، وأن يضمن معاشًا كافيًا وتأمينًا صحيًا معقولًا.

ماذا يفعل المسن بحياته الجديدة، وقد تطول إلى ثلاثين سنة أخرى أو تزيد؟

المسن الفقير ذو الدخل المنخفض عند انعدام الفرصة للحصول على عمل جديد بعض الوقت، فإنه يحاول أن يجد متعته في بيته مع أحفاده الصغار، يشاركهم لهوهم ولعبهم وينقل إليهم خبراته وتجاربه، وممارسة القراءة ومطالعة الكتب المتاحة أمامه، أو في المكتبات العامة إن كانت قريبة منه.. وفي زماننا هذا ليس أمامه سوى التسليم والرضا بما قسمه الله له .. وكان الله في عونه.

أما المسن الثري ذو الإمكانيات المادية والمهنية والثقافية؛ فأمامه بدائل كثيرة، فهو إما أن يستمر في العمل القديم خبيرًا، أو الجديد رئيسًا أو مديرًا، أو يمارس ترويحًا وهوايات، وقد يتطوع في الخدمة العامة بغير أجر، والأدهى من ذلك أن البعض استغلوا استمرارية التعلم لضمان حياة أفضل.



وكيف يكون ذلك؟

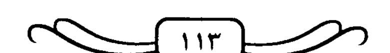
التعلم المستمر هو أحد الوسائل لتمكين متوسط العمر (الأربعين وما فوقها)، والمسن (الخامسة والستين وما فوقها) من حل مشاكله ورعاية نفسه والاستمتاع بحياته الجديدة. وهناك نموذجان مختلفان تمامًا من ناحية الإدارة والتمويل، متاحان أمام الشباب والمسنين في العالم المتقدم:

أولاً: جامعة العمر الثالث: وهي للمسنين فقط، ولهم دور كبير في إدارتها ووضع مناهجها وأنشطتها وتنفيذها، وهي لا تكلف المال العام كثيرًا، وعليها إقبال يتزايد يومًا بعد يوم. إلا أن هذا النوع من الجامعات غير موجود بمصر والدول العربية.. ولكنه موجود بدول العالم الغني المتقدم.

ثانيًا: الجامعة المفتوحة: وهي لكل الأعمار، ومعظم المسنين المنتظمين بها يستكملون دراسات بدؤوها في سن صغرى، وهي موجودة في عدة جامعات مصرية، مثل جامعة القاهرة، ولكننا في مصر نحتاج إلى نظام يشبه ويرتبط بفكرة جامعة «العالم الثالث»؛ لأن أغلبية المسنين لم تتح لهم فرص التعليم الجامعي، ونسبة كبيرة منهم أميون. لهذا، فإن جامعة العمر الثالث قد تكون أكثر تناسبًا لنوعية المسنين في بلادنا، ويمكن لهذه الجامعات أن تغيِّر وجه مجتمع المسنين.

هل استرجاع الذكريات الغابرة يفيد المسنين ؟

نعم، وله فائدة مزدوجة: فهو ينشط المسن ويزيد من اهتمام الناس به، وبالطبع فإن له تكنيكات مختلفة ويقبل عليه بعض المسنين وينفر منه آخرون. وقد اختلف العلماء حول فوائد هذا الاسترجاع ومخاوفه، ولكنهم اتفقوا على أهمية أن يتم بطريقة علاجية مضبوطة، وبمنتهى الحرفية.



وماذا عن شيخوخة الروح ونهاية الحياة؟

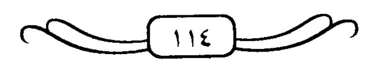
ينشغل الإنسان في مرحلة الشيخوخة بقضايا روحية أو فلسفية مميزة لهذه المرحلة.. والشيخوخة هي مساء العمل، وإذا دنت ساعة الغروب، وبدت بعض الغيوم في الجو، وكان الأفق صافيًا خاليًا من الغيوم، كان الغروب مشهدًا جميلًا يروق النفس والوجدان.

فالشيخ بماضيه، والشيخوخة بتذكراتها، وإن الحياة لملأى بالمسرات التي هي ألذّ من أن تدوم، ولكن ذكراها أشهى من التمتع بها.

ولئن كُتب لنا الخلود، فبالأولى أن يكون للحياة آجال وحدود. لقد جعل الله - جلت حكمته - لكل شيء أوانًا، وجعل للحياة مدة وزمانًا، وما الشيخوخة إلا نهاية اللعب، وكلنا يريد الراحة بعد التعب، ولا سيما بعد قضاء اللبانة وسد الحاجة. وجاء على لسان هاملت هذا السؤال: «الموت نوم لا أكثر.. ففي هجعة الموت.. ماذا عسى أن تكون الأحلام؟»

وعندما احتفل الكُتاب الإنجليز بعيد ميلاد «ويلز» السبعين حدثهم حديثًا قال فيه: إن هذا الحفل يذكره بإحساس أحسه حين كان طفلًا صغيرًا عندما كانت مربيته تقول له: قد حان وقت ذهابك إلى الفراش، يا سيد هنري. وقد يعترض الطفل ويحتج حين تحين ساعة النوم، ولكن يحس في أعماقه أن النوم يغلبه وأنه سيجد في الفراش راحة يرجوها. وأضاف ويلز: «فالموت مربية حنون صارمة، فما إن يحين الوقت حتى تجيء قائلة لنا... يا سيد هنري: لقد حان ذهابك إلى الفراش، وقد نعارض، ونقاوم قليلًا، ومع ذلك فإننا نعلم جيدًا أن ساعة الراحة قد حانت، وأننا ذاهبون إلى هذه الراحة».

وقال مانو: «فردًا يولد المرء، وفردًا يموت، وفردًا يثاب، وإذا مات الإنسان كان جسمه كالشجرة الساقطة على الأرض، أما فضائله فتلزم روحه، لزوم الروح للجسد إذا كان حيًّا. ولما كان الموت ظُلْمة لا بد من اجتيازها، فليكسب المرء من الفضائل ملء يديه، تكن له مؤنسات في وحشة الظلام، فكل امرئ يجزى بما كسبت يداه».



وقد قضى الله – منذ الأزل – أن كل نفس ذائقة الموت، وأن كل نفس لها أجل وكتاب، وأنه لن تموت نفس حتى توفَّى رزقها وأجلها. فالموت نهاية كل حيّ وهو الكأس التي يشربها الجميع.

وفي الموت تنبيه وإيقاظ من غَفْلة المصير .. قال الشاعر:

النـاس في غفلـة والمـوت يـوقظهم ... ومـا يفيقـون حتـى ينفـد العمـر

يـشيّعون أهـاليهم بجمعهـم ... وينظـرون إلى مـا فيـه قـد قـبروا

ويرجعـون إلى أحـلام غفلـتهم ... كـأنهم مـا رأوا شـيئًا ولا نظـروا

وقال بعض المتصوفة: الدنيا ساعة فاجعلها طاعة.

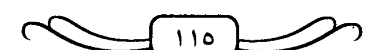
أما موقف المؤمن من الموت فهو الصبر الجميل، والتسليم لقضاء الله وقدره، والاستعداد للموت قبل نزوله، بالتوبة والاستغفار ورد المظالم إلى أهلها، والتزود للآخرة بالعمل الصالح، والمبادرة إلى أداء الواجب، والتقرب إلى الله بأنواع الطاعات وقيام الليل، والتجافي عند دار الغرور، والإنابة إلى دار الخلود، فالكيس من دان نفسه وعمل لما بعد الموت.

والمؤمن عندما يريد الله أن يهديه فإنه يشرح صدره للإسلام، وهذا الشرح نور يقذفه الله في القلب فينفسح له ، ولهذا النور أمارات وعلامات وهي: «الإنابة إلى دار الخلود، والتجافي عن دار الغرور، والاستعداد للموت قبل لقاء الموت».

حتى إذا جاءت ساعتك، وحل ميعادك، فلا تخش المنية، ما دمت مؤمنًا وقضيت عمرك في صحة وعافية، وسرور ورفاهية، بل قابله بجأش ثابت، وجنان رابط، غير هيّاب ولا وجل.

ثم ماذا عن الشيخوخة والعلم الحديث؟

لم يعد كافيًا لفهم الشيخوخة دراستها منفصلة من منظورات مختلفة (طب ـ اجتماع.. إلخ)، فقد تطورت الدراسات المتكاملة للشيخوخة أخيرًا تحت اسم «علم الجيرونتولوجيا»



وهو منهج جديد تمامًا، ويشكل علماؤه فريقًا متكاملًا من تخصصات مختلفة (بيولوجي - اجتماع - أنثروبولوجي - تاريخ - اقتصاد سياسي .. وغيرهم).

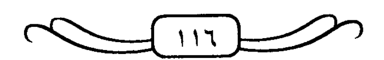
يؤمنون بأن الحدود بين هذه التخصصات باهتة، ولا مناص من العمل كفريق.

و«الجيرونتولوجيا النقدية» هي المدرسة الأوضح، والأكثر أثرًا في الوقت الحالي.. لها مناهجها الخاصة، ولها أطرها النظرية الخاصة، ولها تطبيقات فاعلة.

وقد وضع أول إطار نظري حديث للشيخوخة في الخمسينيات من القرن العشرين، واعتُبر فيه المسنون «مشكلة وعبئًا» بسبب الحرب، وبالتالي كان التصدي لهذه المشكلة في ضوء الاقتصاد المزدهر بعد الحرب العالمية الثانية. وفي عالم الحداثة أمكن تغطية حاجات المسنين. باعتبارها حقوقًا للمواطنة بأنظمة قومية مؤثرة، أهمها التقاعد بمعاشات محترمة، والرعاية الاجتماعية المؤمنة، والرعاية الاجتماعية المرفهة.

لكن هذا الحلم الجميل لم يدم طويلًا، فسرعان ما هبّت رياح التطوير على الاقتصاد والفكر السياسي، فنقلت العالم الغربي من «عصر الحداثة» إلى «عصر ما بعد الحداثة»، فتراجع دور الدولة والمؤسسات القومية في رعاية الشيخوخة، وتغيرت علاقات العمل وانتشر الإحساس بعدم الأمان وعدم التيقن، ومن السبعينيات وحتى الآن يجري تفكيك الأطر النظرية الحديثة، وتشكيل أطر جديدة للشيخوخة «ما بعد الحداثة» فتعاظمت مسؤولية الفرد (وخصوصًا المسن ومتوسط العمر) عن تدبير احتياجاته ورسم هويته، واقتطاع مساحة خاصة به في هذا العالم الجديد. يفعل هذا في حدود موارده الشخصية، وأصبح عليه أن يلجأ إلى هوية جمعية محدودة (مهنة - عرق - طبقة)، ويعتمد عليها بدل المواطنة القومية.

أضف إلى ذلك أثر العولمة، بمعنى صعوبة أن نتحرر من التأثير الخارجي، كذلك أثر فشل الطب الإكلينيكي في التغلب على المرض والعجز في الشيخوخة، ونجاحه - فقط - في إعطاء البشر سنوات إضافية من العجز والمعاناة والضعف!



إلا أن هذا الإطار النظري الجديد الذي يشمل هذه المتغيرات ما زال تحت التكوين، ومن الخطورة أن نتشبث بالماضي. والمطلوب قبول التحدي الجديد، وابتكار استجابات مناسبة له مع استغلال إمكانياتنا الثقافية والروحية والمادية للأمة، والاندفاع قدمًا نحو الحياة المثلى للمسنين. وفي شراكة حقيقية بين الدولة والمجتمع المدني والأفراد، يمكن تشكيل نموذج معاصر للشيخوخة.

ما مصادر تمويل الشيخوخة؟

باستثناء أقلية من الشيوخ يعيشون في بحبوحة ظاهرة من العيش، فإن أغلبية المسنين في العالم كله فقراء، بعضهم كان فقيرًا طوال عمره، ومعظمهم أصابهم الفقر مع وصولهم حقبة الشيخوخة، أما مصادر الدخل للمسن فهي أربعة (ونختار بريطانيا كمثال).

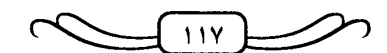
١- معاش الشيخوخة (٥٠-٦٠٪).

٢- معاش التقاعد عن العمل ومعاشات خاصة (٢٠-٢٥٪).

٣- دعم من أفراد أسرته وعائد مدخراته (١٠-١٥٪).

٤- دخل من عمل (٥-١٠٪).

بالطبع يختلف توافر هذه المصادر كلها أو بعضها من بلد لآخر، ففي مصر - مثلًا - يكون معاش الشيخوخة رمزيًّا جدًّا لا يزيد على (٥٠) جنيهًا في الشهر في بعض الحالات، ويلزم لمن يحصل عليه ألا يكون له دخل آخر! كما أن معاش التقاعد عن العمل لا يغطي سوى نسبة من المسنين هم العاملون بالحكومة والصناعة، ولا يزيد على٤٠٪ من الأجر في المتوسط، أما الدعم من أفراد الأسرة والذي يكون وراءه الوازع الديني والتقاليد والحياة تحت سقف واحد، فإنه يقل يومًا بعد يوم، لتغير القيم وطريقة الحياة والمدخرات قليلة أو معدومة بالإضافة إلى أن فرص العمل أمام المسنين محدودة جدًّا في الظروف الحالية، والمردود المالي من هذا البند لا يشكل نسبة واضحة.

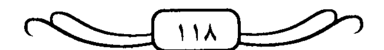


وعلى العموم، حتى دول الغرب الغنية لم تستطع أن تحل مشكلة فقر المسنين، وتدبير تمويل للشيخوخة، على مدى نصف قرن من الزمان. فما يحصلون عليه من مكاسب يتآكل بفعل متغيرات أخرى. كما أن العلاقة بين الأجيال، وبالأخص استعداد جيل الصغار للمساهمة في توفير دخل للكبار، والذي تقوم عليه فلسفة التقاعد والتأمينات، يتعرض اليوم للاهتزاز الشديد. وهكذا يبقى الفقر من أخطر الآفات في الشيخوخة. ربما قبل العجز والمرض ومهما تغلبت على الصغار مشاعر المسؤولية عن الآباء، فإنه يبدو أن الأجيال الحديثة لم تعد راضية، أو حتى قادرة على تحمّل مسؤولية طوفان المسنين الذي بدأ يغزو العالم ووراء ذلك دون شك، صراع حول نصيب من موارد محدودة!

ما المقصود بالتنظير العلمي للشيخوخة؟

التنظير هو الصياغة العلمية لتمييز ظاهرة من الظواهر عن غيرها، يحدد ماهيتها وعلاقاتها من وجهة نظر خاصة بمهنة من المهن أو علم من العلوم.. وعلى سبيل المثال:

١ - **المنظور الاقتصادي Economical approach**: لن نتطرق هنا إلى علم الاقتصاد، كعلم يعنى بالثروة والميزانيات وحسابات البنوك والتضخم وما إلى ذلك، وما يعنينا فقط هو موقف المسنين من الإنتاج والتنمية.. فإن الصغار ينظرون إلى كبار السن (الفئات المعولة) على أنهم مستهلكون موارد (سلع - خدمات)، الأطفالُ أولى بها. الإنفاق على الكبار، استهلاك فقط، بينما الإنفاق على الأطفال به عنصر استثمار. وهم - أي الصغار العاملون - يهددون الكبار المتقاعدين بأنهم لن يدفعوا الضرائب وبالتالي يجففون منابع المعاشات! والصراع يستمر بين العاملين والمتقاعدين، وقد يضطر المسنون إلى التنازل عن أي تفاوض جديد مع الصغار.



تعقيب: ورغم تعدد التنظير الاقتصادي في رؤيته للمسنين إلا أن ثمة إجماع على مجموعة من الحقائق أهمها:

أ - زيادة أعداد المسنين هي في حد ذاتها زيادة على الطلب.

ب- تؤدي الزيادة على الطلب إلى نمو الإنتاج وازدهاره.

ج- مساهمة المسنين ضرورة طالما يقوم الإنتاج على تقسيم العمل وقاعدة: كل بقدر ما يستطيع.

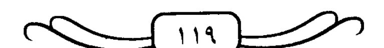
د- تعتبر زيارة المسنين والفئات المعولة عبئًا اقتصاديًا ثقيلًا إبان الأزمات والفقر الاقتصادي.

هـ- ولكنهم في الوقت نفسه عناصر استهلاكية لسلع خاصة بالمسنين، تُروّج من خلالها أنشطة تجارية.

و - تمثل حركة المسنين التجارية زيادة في دورات النقد والعملة المتداولة بين الأفراد، مما يفسح مجالًا لنشاط تجاري متصاعد.

ز - صدقات المتسولين ومعاشاتهم هي دافع لمن يقدمها للمزيد من العمل، فضلًا عن أنها تزيد في القوة الشرائية لمجتمع المستهلكين.

٢- **المنظور الاجتماعي:** أصبحت الحدود بين الأجيال أقل وضوحًا، وليس العمر هو المحدد الأساسي للجيل بل الفكر المشترك.. تصاحب الشيخوخة مظاهر حتمية من التغير في السياق الاجتماعي للإنسان كما عرفنا، كافتقاد المكانة وتغير الأدوار والعزلة والاغتراب والتقاعد عن العمل... إلخ، وقد أوضح كمنج وهنري، أن مرحلة الشيخوخة يصاحبها نوع من الانسحاب من السياق الاجتماعي، ونقص عمليات التفاعل الاجتماعي بين المسن والآخرين.. فالصراع الحقيقي بين الأجيال هو على الجانب الاجتماعي، ويشمل الفكر والطبقة والدين والعرف والمهنة، باختصار كل عناصر المجتمع.

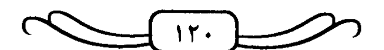


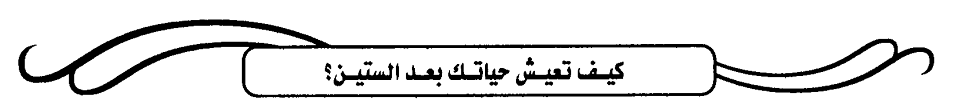
في الواقع، إن القدر الأكبر من رعاية أي مسن يأتي من داخل الأسرة، ولكن يجب أن تدعم الدولة هذه الأسر كما هو الحال في بريطانيا مثلًا!

لقد تغيرت اتجاهات الناس ـ في العالم كله ـ في السنين الأخيرة في قضية «تفضيل مصدر الرعاية» نتيجة للتغيرات الكثيرة التي طرأت على المجتمع، منها حجم الأسرة، وعمل المرأة، وعدم توافر الراعيات من النساء في الأسر، وعدم التزام الأهل بواجباتهم «المقدسة» في الرعاية. ولا يزال المسنون يفضلون قضاء الشيخوخة وسط أسرهم، وإن بدؤوا يلمسون اختلاف مستوى الرعاية واهتزازه أحيانًا، وخضوعه للتفاوض المستمر. يطالب المسنون بوجود بديل ـ إذا فشلت الأسرة ـ في صورة خدمات عامة أو تطوعية يمكنهم الاعتماد عليها.. وفي المقابل، فإن المسن في الزمن القادم سيكون عبؤه على الأسرة أقل، لأنه سيكون أصح وأنشط ويشارك بإنتاجية أكبر في صالح الأسرة بإذن الله.

هل يسير العالم بسرعة نحو الشيخوخة؟

في الواقع إن العالم يسير نحو الشيخوخة باندفاع شديد، وقد بدأت شيخوخة العالم حديثًا جدًّا ـ في منتصف القرن العشرين. وستصل ذرى خطيرة قريبًا جدًّا.. في منتصف القرن الحادي والعشرين. وهناك مؤشرات لذلك، منها زيادة متوسط عمر الإنسان، كذلك العمر المتوقع، عند الميلاد وبعد الستين.. يحدث هذا باتساع العالم كله، ولكنه ينعكس إلى انكماش سكاني في ألمانيا مثلًا. كل ما في الأمر أن دول الغرب المتقدم تقود المسيرة نحو الشيخوخة، وفي أذيالها العالم النامي متأخرًا بخطوات قليلة. وهناك إحصائيات تشير إلى أن خمسة أسداس سكان الأرض الآن يُتوقع لحياتهم (٦٠) عامًا عند ميلادهم، كما أن نصف سكان العالم قد انخفضت معدلات خصوبتهم تحت مستوى الإحلال، أي تعويض الوفيات لا يتم بمواليد مثلهم وهو ١ و٢ طفل لكل امرأة، وستلحق مصر بهذا الركب عام ٢٠١٠.





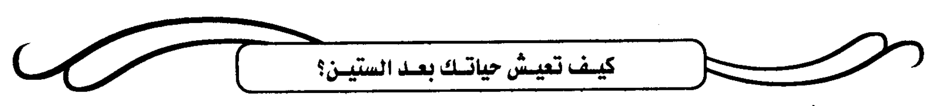
ما الآثار الحاضرة لهذه الشيخوخة الزاحفة على العالم؟

لا شك أن هذه الشيخوخة الزاحفة على العالم ستؤثر علينا جميعًا في نواحٍ شتى - من الاقتصاد إلى الثقافة إلى كل شيء تقريبًا، إنها ثورة صامتة. ولأنه بالإمكان توقعها، فمن الخطأ إنكارها، أو الوقوف مكتوفي الأيدي أمامها. الإحصاءات السكانية تفصح عن الكثير من لزوم التخطيط. مواليد اليوم سيحتاجون مساكن بعد عشرين سنة مثلًا. وهناك أمثلة عديدة للآثار الحاضرة.

- **في عالم المال:** فرص الاستثمار في العالم النامي ما زالت مفتوحة.
- **في عالم الأعمال:** زاد الاستثمار في الأدوية التي تهم الكبار، وصناعة الترويح والترفيه، كما قل الاستثمار في سلع الشباب، مثل «ملابس الجينز».
- **في عالم العقارات:** كلما شاخت أمة وانخفض عدد الشباب، صار العرض في المساكن أكبر من الطلب، وانخفضت أسعار العقارات.
- **في عالم الثقافة:** لأن «ثقافة الشباب» ما زالت غالبة فالمسنون يستخدمون مصطلحات مشتقة منها، مثل «ربيع العمر».
- **في عالم فرص العمل:** أصبح ممكنًا للناس أن تعمل لأعمار أطول وبطريقة مرنة فيها استقلال وتنوع، كما زادت فرص العمل أمام الشباب ذوي المهارات الجديدة النادرة.
- **في عالم التقاعد والمعاشات:** تجد الحكومات صعوبات أكثر في تلبية التزاماتها نحو معاشات التقاعد والشيخوخة. ورغم أن هناك صيحة نحو التغيير، إلا أنه لم تحدث استجابة بعد.

ولكن مما يدعو إلى الاطمئنان، أن الدول النامية التي لم تُفقدها الشيخوخة - بعد - القوى العاملة وهم كل شبابها، أمامها فرصة عظيمة للنمو وارتفاع مكانتها في العالم، إذا أحسنت استغلال الفرص المتاحة!





ما الذي أثار قلق العلماء، وجعلهم يطلقون مثل هذه الصيحات المتشائمة عن مستقبل العالم والشيخوخة القادمة؟

إن تكاثر أعداد المسنين بأعداد هائلة ـ في الغرب أولًا ـ جاء نتيجة استمرار حياة الذين وصلوا إلى الشيخوخة مدة أطول في صحة أحسن. حدث هذا في ثلاثين عامًا فقط. وذلك في الوقت نفسه الذي تناقصت فيه مواليد هذه البلاد بدرجة تحرم هذه المجتمعات من تجديد نفسها.

لماذا لا تلجأ المجتمعات التي أثرت فيها الشيخوخة إلى تجديد شبابها بزيادة النسل؟

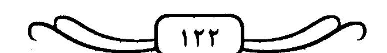
لأن تكلفة الأطفال عالية وتزداد يومًا بعد يوم. هذا ما أربك اقتصاديات الأسر وأجبرها على تحديد عدد الأطفال بادئ ذي بدء، وتأخر الإنجاب بسبب عمل الأم خارج المنزل، أما الدولة فلن تشجع ذلك؛ لأنه يضيف عبء الأطفال إلى عبء المسنين باعتبارهما من الفئات المعولة.

هل تقل الخصوبة جيلاً بعد جيل منذ السبعينيات وحتى الآن؟

نعم، وجد أن الخصوبة تقل جيلًا بعد جيل منذ السبعينيات وحتى الآن، بسبب تلوث البيئة، وخصوصًا عنصر الرصاص (الموجود بعادم السيارات، والمصانع، والبطاريات... إلخ) مما سيجعلها عنصرًا في تحديد النسل في المستقبل القريب، كما أن معدلات الخصوبة لن تعود إلى الارتفاع بشكل ملحوظ في المجتمعات التي شاخت!

هل تؤثر الشيخوخة المقبلة على الاقتصاد الحالي؟

نعم، فقد اتجه متوسطو العمر الآن، بعد أن يئسوا من الحصول على معاشات شيخوخة في المستقبل ـ اتجهوا إلى سوق المال يشترون أوراقًا مالية تؤمن شيخوختهم وهذا سبب ارتفاع أسعار بعض الأوراق في بعض البلاد دون غيرها، مما أدى إلى تحسين اقتصاد هذه البلاد. كما ساهم اندفاع المسنين ومتوسطي العمر إلى الادخار في سندات حكومية في إيجاد ركود اقتصادي، حدث هذا في التسعينيات.



هل من نصيحة مالية مفيدة للمسنين ومتوسطي العمر؟

في سن ٤٠-٥٠ سنة، يمكنك شراء أسهم بهدف الاستثمار طويل المدى. وفي سن (٦٠) سنة يلزمك شراء سندات وودائع مضمونة، حدث هذا في التسعينيات.

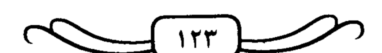
ما اتجاهات الربح بالنسبة للشيخوخة في مجالي الثقافة والمجتمع؟

اجتماعيًّا فإن الأجيال تتصارع الآن حول المال العام. كما طفت أزمة منتصف العمر على السطح بزيادة عدد من وصلوا إلى هذه المرحلة من العمر (الأربعين والخمسين). كذلك لم تعد الأسرة التقليدية هي الوحدة الوحيدة للمجتمع. بالإضافة إلى تصاعد الهجرة من مناطق الطرد إلى مناطق الجذب من العالم الشاب (النامي) إلى العالم الذي شاخ (المتقدم الغني)، وانعكاس تعدد الأجيال على سياسات التسويق، والحاجة إلى مخاطبة المسنين دون تذكيرهم بالشيخوخة.

والخلاصة أن العوامل نفسها التي تصنع الشيخوخة (انخفاض الخصوبة وطول العمر) هي التي تفتت المجتمع إلى وحدات صغيرة، بحيث أصبحت الأسر الصغيرة، وحتى الأفراد، يفضلون السكن بمفردهم. وهذه ثورة ثقافية بكل المقاييس. إذ إن المجتمع الذي دخلته الشيخوخة مجتمع أكثر تنوعًا وتعقيدًا، ومختلف تمامًا عن مجتمع يسوده الشباب، كما أن الاستجابة لهذه المتغيرات والتكيّف مع آثارها يحتاج إلى إصلاحات وتعديلات قد تكون مؤلمة، والمؤكد أن الوصول إلى عصر جديد تمامًا يحتاج أولًا إلى عقلية جديدة تمامًا.

ما تأثيرات الشيخوخة المفرطة (العمر الرابع) على الإنسان؟

في الشيخوخة المفرطة في الهرم والكبر (العمر الرابع) يغلب الضعف والعجز على الإنسان بتأثير التقدم في العمر وما تراكم من أمراض.. ومقياسه الحقيقي هو تآكل استقلال الفرد لعجزه عن رعاية نفسه، واعتماده على الآخرين في تلك الرعاية، وبذلك تنتقل مسؤولية حفظ حياة هذا «الشيخ الكبير الطاعن في السن» وكرامته، من ذاته إلى يد «رُعاته». وعادة يتقاسم



رعاية «الشيخ الكبير» إما رعاة رسميون ممثلون في الدولة، وما أعدت لاحتواء مثل هذه الفئة من فئات المجتمع من ميزانيات وبرامج، أو رُعاة غير رسميين من أهله وجيرانه المتطوعين بما يمكنهم تقديمه من جهد ووقت ومال محتسب عند الله.

وتعتبر رعاية «أصحاب العمر الرابع» تحديًا حقيقيًا لأي أسرة وأي أمة، إذ إن هذه سنوات الوفاء، يجب أن يطبق فيها ما أمرت به الأديان السماوية من الرعاية والبر بهم والإحسان إليهم وإكرامهم باعتباره فريضة دينية، ويجب أن يُطبق فيها أحسن ما جاء في «الحداثة» من أداء حق المواطنة، بغير حساب، ولا عذر لأي مجتمع يقصّر في حق أصحاب العمر الرابع.

ماذا تفعل إذا كنت مضطرًّا لرعاية مُسنّ في العمر الرابع؟

إذا كنت مضطرًا لرعاية مسن في العمر الرابع، فأنت مطالب بالبحث عن أشياء تعينك على إدارة هذه الرعاية... وإليك بعض الأسئلة التي تجعلك قادرًا على تحمّل هذه الأمانة؟

١- هل كسرت الخوف والتردد والإنكار، واعترفت إيجابيًّا بحاجة المسن إلى خطة رعاية؟ وهل ناقشت ذلك مع باقي أفراد الأسرة؟

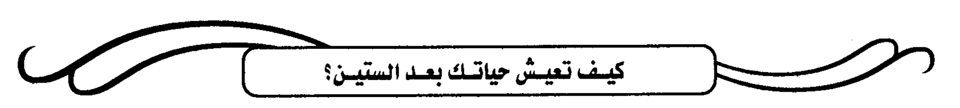
٢- هل تبينت أبعاد «السلامة» مع المسن؟ وهل وصلت إلى قرارات يقبلها المسن؟

٣- هل أوضحت حدود عطائك في الرعاية بأمانة؟ وهل حسبت مدى عنائك مقابل رضائك في الرعاية؟

٤- هل استنفدت فرص تحفيز باقي أفراد الأسرة على المشاركة في الرعاية بصورة أو بأخرى؟

٥- هل لديك تصور واضح عن كيفية وصولك إلى الخدمات الطبية والاجتماعية المختلفة عند الحاجة؟ وهل لديك خيوط الاتصال، وهل جرّبت أن تحرّكها؟

٦- هل ناقشت مع أسرتك القضايا «المالية الحساسة» إذا كان المسن، غير قادر على التصرف العاقل في المال؟



ما أقصى مدًى لعمر الإنسان؟

١٠٠ – ١٢٠ سنة تقريبًا.

وماذا عن المعمَّرين الذين يُقال إنهم وصلوا إلى أعمار ١٥٠-١٧٠؟!

هذا كلام مُبالغ فيه، لم يثبت بدليل موضوعي.

لماذا كلما تقدم الإنسان في العمر أصبح أضعف؟

لأن قدرته على تعويض ما يحدث به من خلل واستهلاك تقل.

هل يعني هذا أن الشيخوخة هي المدخل الطبيعي للموت الذي هو أهم حقيقة في الحياة؟

نعم، ومهما تأخرت بداية الشيخوخة، فلا بد أن تحدث للإنسان يومًا، قبل وصوله مدى العمر والشيخوخة .. والشيب والضعف والمرض.. هي نذر الموت ورسله للإنسان.

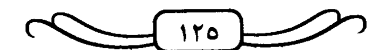
متى تبدأ الشيخوخة في معظم الناس؟

في عمر عشر سنوات، وقبل البلوغ مباشرة يبلغ النمو في الأجهزة المختلفة (عدا الخصوبة والتناسل) مداه، ويبدأ في الاستقرار فترة طويلة قبل الانحدار نحو الشيخوخة، ومقياس الشيخوخة هنا هو زيادة احتمال الوفاة التي تبدأ فعلًا في الارتفاع عند هذا العمر.

ملحوظة: أعلى احتمال للوفاة هو عند الولادة وحولها، ثم يقل في سنوات الطفولة، ويعود للارتفاع عند عمر ١٠ و١١ سنة، ويكون الارتفاع في احتمال الوفاة عند أقصى حالاته بين سن ١١ و٢٣ سنة ثم ينخفض ويستقر.

ما أقصى معدل لاحتمال الوفاة الذي نتخذه مقياسًا للشيخوخة في الإنسان؟

يتضاعف احتمال الوفاة مرة كل ثماني سنوات، وهو رقم ثابت حتى منذ أيام العمر الحجري.



لماذا تصل وفيات الشباب بين ١١-٢٣ سنة إلى عشرة أضعاف فئات العمر الأخرى؟ وهل هذا كسر لهذه القاعدة؟

هذه الزيادة في وفيات الشباب والمراهقة غالبًا لأسباب سلوكية وليست بيولوجية (حوادث - انتحار) ولكن القاعدة سليمة.

لماذا تطول أعمار النساء على أعمار الرجال؟

لأن الرجال أكثر وهنا (شيخوخة) من النساء، ويموتون أسرع.

هل تغير مدى الحياة في الأزمنة الحديثة؟

لم يتغير بعد، حتى الفراعنة، والكتاب المقدس حددوا مدى الحياة (١١٠-١٢٠ سنة)، وكان البعض يقترب من هذا المدى، ولكن الأغلبية كانت تموت مبكرًا لقسوة الحياة آنذاك. أما الآن، فقد حسَّن الإنسان بيئته وصحته، فزاد متوسط العمر، بحيث لم يعد الموت المبكر هو المصير الأوحد، ولكن نجح حتى الآن في محاولاته لمنع تدهور جسمه نحو الشيخوخة، وهذه حدود الإنسان.

هل الشيخوخة وراثية؟

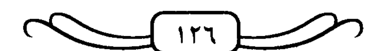
كل ما نعرفه أن الأنوثة (وهي وراثية) تجعل المرأة أصلب بيولوجيًّا أمام المرض والشيخوخة، وتعيش أطول. كذلك بعض الأمراض التي تكثر في الشيخوخة لها أصول وراثية.

هل يمكن تأجيل الشيخوخة في الإنسان أو تأخيرها؟

لم نصل بعد إلى أقراص ضد الشيخوخة، أو حتى علاجات يمكن أن تبطئ مسيرة الشيخوخة في الإنسان، وما وصلنا إليه في حيوانات التجارب لا يمكن نقله إلى الإنسان لأسباب فنية.

مع تقدم الشيخوخة هل تقل الحروب ويسود السلام؟

نعم، لأنه سيكون هناك نساء أكثر في كراسي الحكم، وسيكون هناك شباب أقل؛ نظرًا لاستخدامهم وقودًا للحروب.



متى تضرب الشيخوخة مصر؟

أقرب مما يتصور أحد، فنحن نشترك مع بعض دول العالم النامي في أننا سنأخذ وقتًا أقل من المجتمع الغربي لنصل إلى الشيخوخة. لأننا نمارس انخفاض الخصوبة وانخفاض الوفيات بمعدل سريع.

هل يوجد سلاح سري ضد آثار الشيخوخة.. مثل تقاليد رعاية الأبناء الآباءَ؟

هذا هو الشعور بالواجب، ولكن له حدوده أيضًا، ولا يمكن الاعتماد عليه وحده.

عندما يشيخ العالم، هل تفزع النساء ويعدن إلى الإنجاب مرة أخرى؟

نعم، في حالة واحدة فقط، وهي مساندة الحكومات لهن بحوافز معقولة، ولن يزيد الإنجاب إلا في حدود تعويض النقص في عدد السكان، وقد نجحت السويد في ذلك أخيرًا.

علام سينفق عالم المسنين نقوده في المستقبل؟

على الترفيه والصحة.

هل تناول كميات كبيرة من مضادات الأكسدة - وهي العناصر المضادة لفعل الأكسيجين على العمليات الحيوية سلبيًّا - يؤخر الشيخوخة ويحسِّن الصحة؟ وهل تناول الفيتامينات بكثرة يضر بصحة الإنسان؟

الموثق بالدراسات الوبائية أن تناول غذاء غني بالفواكه والخضراوات الطازجة وقليل من الدهون، يقلل بدرجة «متواضعة» من حدوث السرطان وأمراض القلب، مما يقترن - إذا استمرت الحياة - بمزية قليلة في طول العمر في أكثر الأحيان. وتحوي الفواكه والخضراوات الطازجة والشاي الأخضر الكثير من المواد، بعضها مضاد للأكسدة، مثل الفلافونويدات وفيتامينات أ (A)، وج (C)، وهـ (E). أما عن مضادات الأكسدة والفيتامينات التي في صورة أدوية صيدلية، فلأن سلوكها في الجسم غير معروف تمامًا، لذا يجب الحذر من الكميات الزائدة من مضادات الأكسدة والفيتامينات وحتى الأكسيجين، فإن كثيرًا من الأكسيجين يقتل.



ولأن الاحتياجات الفسيولوجية قليلة ومحددة باعتبارها عناصر نادرة ضرورية فلا ينبغي الإفراط حتى في تناول العناصر الطبيعية الغذائية منها .. فهذا يضر بالجسم أيضًا؛ لأنه يؤدي إلى سمنة تحتاج بدورها إلى علاج.

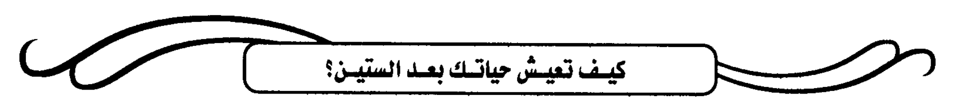
وهكذا نرى أنه ليس هناك أفضل من الفاكهة والخضراوات الطازجة، والشاي الأخضر، والكثير منها يغني عن الصيدلة الدوائية.

وهناك بعض الفيتامينات والعناصر الأخرى التي قد تؤدي إلى تأخر الشيخوخة، منها فيتامين (ج) حيث اختلفت وجهات النظر بين العملاء بالنسبة له في مجال محدد، وهو إعطاء كميات كبيرة منه ـ فوق الجرعات الغذائية والعلاجية التقليدية في محاولة لإبطاء الشيخوخة ومنع أمراض القلب والسرطان، وقد قاد الدراسة عالم شهير اسمه «بولينج» وهو المقتنع بأن الكميات العالية جدًّا من هذا الفيتامين مفيدة وفعالة وغير ضارة، وهناك آخرون يرون ضررًا في هذه الممارسة، أو على الأقل عدم فاعليتها.

والرأي المستقر في المهنة الطبية هي عدم جدوى ذلك. إنما النصيحة المجربة هي تناول أكبر كمية ممكنة من الفيتامين الطبيعي (ج) في الفواكه والخضراوات الطازجة، وهي بالمناسبة لها فوائد أخرى، كذلك فيتامين (أ) حيث تستطيع أن تجده جاهزًا في: الكبد وصفار البيض والزبد واللبن، وتستطيع أن تتناول مكوناته في الخضراوات والفواكه، وغيرها. والجدل – هنا أيضًا – بخصوص جدوى وسلامة تناول البيتاكاروتين. المكون لفيتامين (أ) بكميات كبيرة في محاولة لمنع سرطان الرئة عند المدخنين، وحيث إن النتائج متضاربة فالموقف مجمد حاليًّا.

وفيما يتعلق بفيتامين هـ (E) فقد توصل العلماء إلى الاستنتاج نفسه، وهو أن أسلم استخدام لهذا الفيتامين، كمضاد للأكسدة، وأضمنه، يجب أن يكون ضمن توازن كامل مع باقي العناصر، وأن الصورة الطبيعية والجرعة الطبيعية في الفاكهة والخضر أفضل من العقاقير الدوائية، والنتيجة النهائية أن فيتامينات أ، ج، هـ لا تمثل سلاحًا سحريًّا يوقف تقدم الشيخوخة.





ما الحال بالنسبة للعقاقير الأخرى، مثل الميلاتونين وغيره التي يقال عنها إنها تؤخر الشيخوخة؟

أما بالنسبة للميلاتونين (Melodonin) فهو هرمون الغدة الصنوبرية، وله آثار معروفة وأخرى مجهولة، واستُخدم كعقار في موضوعات شتى، منها: ضبط النوم، وضبط التبويض، وتقليل الكوليسترول، ولكنه بالنسبة لقضية تأخير الشيخوخة، فالموقف ضبابي ومليء بالنظريات!

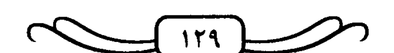
وهناك الديهيدرو إيبيي أندرو ستيرون (Dehydrolbiandrosterone) (DHIA)، وهو هرمون آخر غير معروف الوظيفة، وإن كان يستخدم في علاج أمراض مختلفة كالنقرس (Gout) والأياس. ولا يزال أمره في مجال تأخير الشيخوخة غير واضح، ويُفضل الابتعاد عن تناوله دون رقابة، لوجود آثار جانبية محتملة حاليًّا، ولا يزال البحث في أمره جاريًا.

الخلاصة: أن هذه الهرمونات تقل مع الزمن في الجسم، وآثارها على الفئران في المعمل مغرية، ولذلك تبقى في دائرة البحث، ولكن لا يوجد اتفاق على أثرها وجدواها وسلامتها مع البشر، ولذلك، فإن كثيرًا من البلدان تقيد وصول هذه الأدوية إليها إلا بوصفة طبيب.

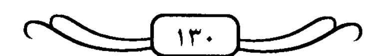
وهناك عقار ناجح في علاج مرض الباركنسون (Parkinson's disease) هو «الدُبرانيل» والذي يجري تجريبه في تأخير الشيخوخة، وإلى جواره كذلك عشرات من العقاقير تُجرّب، ولكن لا يوجد شيء واضح حتى الآن.

تحدثنا عن أهمية مضادات الأكسدة الطبيعية وأثرها في تأخير الشيخوخة، فما هي وأين توجد وما الفائدة منها؟

عائلة مضادات الأكسدة: توجد في بعض الفيتامينات (أ ، ج، هـ) والمعادن (السلينيوم والزنك) والمواد الطبيعية (مثل الشاي الأخضر)، وهي تقاوم الشقوق الحرة، وتمنع عمليات الأكسدة وتلف الخلايا.



المادة الغذائية (مضادة الأكسدة)	أماكن وجودها	فوائدها
الفلافونويدات **Flavonoids**	تتوافر في الشاي الأخضر، والنباتات ذات الأوراق الخضراء، وجلد الفواكه والخضراوات وقشورهما.	هذه مجموعة من الصبغات النباتية يزيد عددها على (٢٠٠) نوع من الصبغات، وتتميز بمفعول قوي جدًّا كمضادات للأكسدة، حتى تقاوم تكوين الشقوق الحرة، وتحمي فيتامين (ج) من التلف. وتعتبر مركبات البوليفينولات الموجودة بالشاي الأخضر مجموعة أساسية من هذه النوعية.
فيتامين (ج) **Vitamin C**	يتوافر في الموالح عمومًا، مثل البرتقال واليوسفي والأوراق الخضراء للنباتات، والطماطم والجوافة والمانجو والفلفل الأخضر.	يقاوم الشقوق الحرة بتخفيفها ومعادلتها في المناطق المائية بالجسم، مثل الدم وداخل الخلايا. كما يساعد في إعادة تدوير recycling فيتامين (هـ) (Vit. E)
البيتاكاروتين وغيره من الكاروتينويدات **Carotenoids**	يتوافر بصفة خاصة في الخضراوات والفواكه ذات اللون الأصفر أو البرتقالي، مثل: الجزر والكنتالوب والمشمس.	البيتا كاروتين (B. Carotene) هو طليعة فيتامين (أ) أي المادة التي تتحول داخل الجسم إلى فيتامين (أ)، فهو يمنع أكسدة الدهون خاصة، ويزيل أو يكنس Scavenge جزيئات الأكسيجين الزائدة.



المادة الغذائية (مضادة الأكسدة)	أماكن وجودها	فوائدها
السيلينيوم والزنك (Selenium & Zinc)	يتوافر السلينيوم في البصل والثوم والأسماك والحيوانات البحرية. ويتوافر الزنك في العديد من الأطعمة، وخاصة التفاح والكمثرى والخس.	يدخلان في تركيب أنزيمات عديدة مضادة للأكسدة، والتي تقوم بكنس جزيئات الأكسيجين الحرة الزائدة وإزالتها.. وأهمها أنزيم Glutathione peroxides وأنزيم Superoxide dismutase.
مساعد الأنزيم Q 10 (Q 10) Coenzyme	أحد مكونات الدهون في الميتاكوندريا «بيت الطاقة» في الجسم (Mitochondria) وهو يشبه فيتامين K، وفيتامين هـ (E)	وهذا يقوم بكنس الشقوق الحرة وخاصة في الدم، وقد يساعد في إعادة تدوير فيتامين «هـ»
حمض ألفا ليبويك α - lipoic acid	يعتبر أحد أعضاء فيتامين «ب» المركب الذي يذوب في الماء، ويوجد في الكبد، والخميرة، والحبوب الكاملة (B – Complex)	مادة طبيعية قابلة للذوبان في الماء والدهون وتقوم بمعادلة الشقوق الحرة في مختلف أنحاء الجسم، وتستخدم في إعادة تدوير فيتامين (ج) و(هـ).



كيف تعيش أكثر من ١٠٠ سنة؟

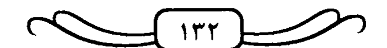
خير سنيّ العمر:

إذا كان الاصطلاح جرى على أن هذه السن (٦٥) هي بداية طور الشيخوخة، فالواقع أنه لا يوجد قانون زمني يحكم هذا التوقيت، ويحدد التأرجح بين النمو والانحلال، فإن هذا التأرجح يختلف من شخص لآخر، كما أنه يختلف من عضو إلى عضو آخر في الجسم نفسه.. ولكن مع ذلك، تطرأ التغيرات الثابتة التي أوضحناها على جسم الإنسان حتمًا، خلال مرحلة العمر التي نسميها بمرحلة الشيخوخة. وليس صحيحًا أن الشيخوخة ترادف الضعف والمرض والعجز.. بل على العكس نجد أن هذه المرحلة عند كثير من الناس من أجمل مراحل حياتهم وأكثرها خيرًا وفائدة، وتضفي عليهم سعادة حقيقية لم يشعروا بها في أيام شبابهم أو طفولتهم.

ولا شك أنه مما يساعد على ازدهار هذه المرحلة، اعتدال الإنسان في شبابه بحيث يجد لنفسه رصيدًا من الصحة والعافية في أيام شيخوخته.

أمثلة وشواهد من التاريخ:

فيما عدا بعض الشواذ من الناس، فالجسم الذي يهرم كالمحرك الكليل المكدود، فإذا عني به عناية طيبة وفحص جيدًا، وأصلح في الوقت المناسب، فقد يقوم ثانية بوظيفته. ولكنه على أية حال لم يعد كما كان في فوران الشباب، فيجب ألا نحمله ما لا يطيق من مجهود جسيم وابتداءً من سن معينة يصبح العمل شاقًّا مضنيًا، فيستحيل أحيانًا العمل اليدوي، وتتفاوت المقدرة على العمل العقلي. وهناك من أصحاب الفنون من ظل إلى نهاية حياته مالكًا موهبته. فقد ألف «فولتير» قصته الفلسفية «الساذج» وهو في سن الخامسة والستين، ونظم «فيكتور هوجو» أعمالًا كبيرة وأشعارًا جميلة بديعة، كما كتب «جوته» الخاتمة الرائعة لـ «فاوست» وقد

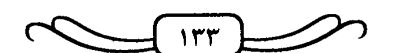


عاش إلى الثالثة والثمانين، وكان في شيخوخته شابًا متعدد الاهتمامات والغايات كثير الاختبارات، ولم تكن ثقافته وفنه وعلمه إلا توسعًا وتعمقًا في الحياة، ولولا العمل، ولولا المسؤوليات والاهتمامات، لمات «جوته» قبل هذه السن، ونعني هنا موت النفس بالركود والترهل، والتقاعد والتثاؤب قبل أن نعني موت الجسم.

وقد عاش سعد زغلول حتى السبعين (ومات بعدها بقليل)، وهو شاب لم يعرف شيخوخة الذهن أو النفس، وقاد ثورة ١٩١٩ التي جمعت المصريين مسلمين ومسيحيين، على كلمة واحدة تحت شعار «الهلال مع الصليب»، حتى إن القس سيرجيوس خطب في الجامع الأزهر إبان هذه الثورة. ومن سنة ١٩١٩ إلى سنة ١٩٢٧ (وفاته) أي في سن ٦٥ و٧٣ كان يجاهد جبالًا من المصاعب، وقد تحملها جميعًا في حيوية وحكمة، وعالجها بالصبر الحكيم أحيانًا، وأحيانًا بالانفجار المخيف، وقد عاش طيلة عمره وهو نحيف لم يسمن قط، وكان يترك عربته، ويسير على قدميه في نشاط، وكان يحرص على اعتدال قامته وترفع سحنته كأنه كان يستوحي من هذه المظاهر نشاطًا نفسيًّا.

وتولى أحمد لطفي السيد (باشا) الوزارة في عام ١٩٤٦، وهو في الثامنة والثمانين، ولم تزل نفسه شابة ولم تحل سنّه المتقدمة دون القيام بهذا العبء، وقد ساعده على بلوغ هذه السن مع الصحة العالية، أنه يلتزم الاعتدال وهو ليس ناسكًا، إذ هو يتطعم الترف، ويلتذ المعيشة العالية، ولكن في غير إسراف.

وكذلك عبد العزيز (باشا) فهمي ظل شابًّا حتى الثمانين، وقد تغلبت صحة نفسه على ضعف جسمه، وهو ضامر البنية، يكاد جلده يلصق بالعظم، ولكنه كان يقظ الذهن لامع العينين يتحدث في انتباه وذكاء، إلى جانب ثقافة واسعة في التاريخ والقانون واللغة والأدب، لم يشرب الخمر قط، ولم يكن من أصحاب المطاعم، ولكن وجَّه جل اهتمامه إلى الارتقاء بشؤون قريته (كفر المصيلحي)، فأصلح وربَّى، وعاون الفقير والمحتاج، وأنهض القاعدين



حتى صارت قريته من أعظم القرى ثقافة وتعليمًا. وقد عاش طيلة حياته يعمل ويخدم ويتعب، ولا يريح نفسه، ولا يعرف البذخ.

وهو مستقل في رأيه إلى مدى بعيد، وقد جلب عليه هذا الاستقلال متاعب كبيرة من السياسة والقضاء معًا، وأخيرًا جلب عليه سخط المحافظين حين ناشد بلاده باتخاذ الخط اللاتيني، ولكنها كبوة جواد فلم تنجح ولم تر النور هذه البادرة.

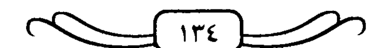
وهناك عملاق الفكر العربي الأستاذ عباس محمود العقاد الذي ألف ما يقرب من مائة كتاب في شتى فروع الأدب، وقد شارف على الثمانين وكان في شيخوخته شابًا يطالع الكتب في شتى فروع المعرفة، ويكتب ويحرص على ندوته الشهيرة في منزله، وقد أخرج لنا أعظم إنتاجه في الشيخوخة «العبقريات».

وهذا عميد الأدب العربي الأستاذ الدكتور طه حسين وإنتاجه وفضله على الأدب العربي لا يحتاج إلى بيان، تولى وزارة المعارف في شيخوخته، فنادى أن يكون التعليم متاحًا لكل المصريين كالماء والهواء.

وقد جاوز الثمانين وكان يقظ الذهن نحيف الجسم لم يسمن قط، ولم يشرب الخمر وهناك العديد من الأسماء المبدعة والخلاقة التي استمر إبداعها وعطاؤها دون أن تتأثر بالسن أو الشيخوخة، مثل «جورج برناردشو» الذي عاش وظل يبدع حتى سن الرابعة والتسعين.

وقد انقطع «شو» عن طعام اللحم منذ بلغ الثلاثين، واقتصر على طعام النبات (مع اللبن ومشتقاته)، كما أنه لم يعرف الخمر أو التدخين، ويميل البعض إلى أن هذا النظام الغذائي الذي اتبعه ساعده على شيخوخته المثمرة.

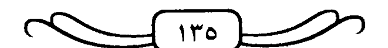
أما غاندي، الزعيم الهندي المعروف، فقد امتاز بشهرة عالمية في الكفاح الوطني والتدين العميق، وقد أخذ أسلوبًا في العيش يجذب إليه عيون الجماهير في أنحاء العالم، فإنه قانع بشملة



تكسو بعض جسمه، بعد أن استغنى عن اللباس المألوف، كما هو قانع بلبن عنزته. والمشهور أن غاندي نباتي، ولكنه يضيف إلى الفواكه لبن عنزته، ولا يتناول الخبز، وهو نحيف ضامر الجسم لا يزيد وزنه على أربعين كيلو جرامًا، وقد جعل الصوم عن الطعام عشرين يومًا، وهو لا يعرف الخمر أو التدخين، وهو يعتمد على الصوم عند أقل توعك. وما من شك في أن هذا النظام الغذائي له قيمة في صحته وتعميره، ولكنه ليس كل شيء، لأن في غاندي صفات أخرى تعمل للنشاط والتعمير، الأولى: هي التدين العميق، والثانية: هي الكفاح. وقد عاش في السابعة والسبعين وهو لا يكلف العالم أكثر من ثلاثين أو أربعين جنيهًا في الشهر تكلفة طعامه وكسائه.

«هـ ج. ولز» الكاتب الإنجليزي المشهور، وهو أديب مجاهد، يحتقر الأبراج العاجية وساكنيها، وقد ظل شابًا حتى الثامنة والسبعين، وقبلها بثلاث سنوات أو أربع أخرج كتابين في كل هذه السنين أحدهما يزيد على (٤٠٠) صفحة، وهذا الكتاب هو قصة حافلة بالفلسفة والاجتماع والغرام، وقد ألف في حياته أكثر من ستين كتابًا في الأدب والعلم والفلسفة. و«برتراند راسل» المفكر العالمي رجل السلام عمَّر إلى ما يقارب المائة، وهو ناضج الفكر، مسموع الرأي، مرهوب الكلمة.

أما «فورد» رجل الصناعة في أمريكا فقد بلغ الثمانين، وهو ضامر الجسم لم يترهل أو يستكرش، يسير في نشاط واعتدال ولا يقبل شيئًا بعد الغذاء، وقد مات ابنه الوحيد عام (١٩٤٢) ففدحته النكبة، وأثقلته، ولكنه استفاق منها وعاد يدير مصانعه التي تخرج في اليوم الواحد أكثر من عشرة آلاف سيارة، وهذا غير الجرارات الزراعية والطائرات، ويعزى إلى فورد أنه صاحب الفضل الذي غيَّر أساليب الزراعة، ونقلها من العمل اليدوي أو البهيمي المرهق إلى عمل آلي، بحيث صار الفلاح الأمريكي وجميع الفلاحين في العالم يمارسون الزراعة بأقل مجهود. وفورد مع هذه السن المتقدمة، يغادر بيته في الثامنة صباحًا،



ويبقى في مصانعه إلى الخامسة، وهو يتغذى بالقليل من الخضراوات والفواكه التي لا تثقل عليه، وأعظم ما امتاز به فورد، مما جعل شيخوخته نشيطة، هو إيمانه بالنجاح، ثم ما بعثه هذا الإيمان في نفسه من التفاؤل العام الدائم، وكلاهما: الإيمان والتفاؤل، يحمله على حب العمل وممارسته اليومية، حتى إنه ليعزو الكسل الذي يصيبه صباح الاثنين إلى الراحة السابقة يوم الأحد، ويقول: «إننا نحتاج إلى بعض الوقت نرتاح فيه عقب قضاء يوم بلا عمل!».. وهذا كلام رجل في الثمانين من عمره، لم ينم قط بعد الظهر.

ولما بلغ الثمانين قال لأحد محدثيه: «سوف يكون العالم أفضل مما هو الآن للناس، وهو الآن خير مما كان حين كنت صبيًّا، ويستطرد في الارتقاء والتحسن، ولكن على الناس أن يتعلموا من اختباراتهم، وأن يعيشوا للمستقبل وليس للماضي. وأنا أقول لك صادقًا: إن يوم ميلادي هذا (يوم ٣٠ يونية ١٩٤٢) لن أعده نهاية الثمانين، بل بداية الحادية والثمانين، ولا تزال أمامي أعمال كثيرة تنتظرني!».

ومن أعظم الميزات التي امتاز بها «فورد»، بالإضافة إلى ما ذكرناه، هو تعلقه بعمله وحبه إيَّاه، حتى ليصح أن نقول: إن عمله هذا هو هوايته التي اختارها منذ شبابه ولم يحد عنها، وهو لا يبغي منها المال، مع أنه جمع الملايين منه، ولكنه يبغي تحقيق أحلامه وأمانيه.. ولذلك، يجب أن نقول: إنه إذا لم يتيسر لأحدنا أن يكون عمله هوايته، فعليه أن يختار هواية يتعلق بها قلبه ونفسه، ويشتغل بها ذهنه. وعندنا الفنانة الراحلة «كوكب الشرق» أم كلثوم، التي ظلت تقدم روائع فنها بصوتها الجميل العبقري إلى كل مشاهديها ومحبيها ومستمعيها في عالمنا حتى السابعة والسبعين من عمرها، وكانت مثالًا في الشباب والشموخ وحضور الذهن لكل من رأوها وعرفوها.

وكذلك الفنان الراحل محمد عبد الوهاب الذي ظل يلحن ويبدع حتى سن التسعين التي توفي فيها.



ولا ننسى إمام الدعاة الشيخ محمد متولي الشعراوي رَحِمَهُ اللَّهُ الذي ظل يمتع الناس بأسلوبه الرائع الأخاذ، وذهنه الحاضر المتوقد في خواطره الإيمانية عن القرآن الكريم، حتى توفي في السابعة والثمانين رحمه الله تعالى. والأمثلة تفوق الحصر.. ولكثرتها التي تزيد على الحصر نكتفي بما أوردناه.

تقول الدكتورة «مارلين ألبرت» أستاذ الأمراض النفسية والعصبية بجامعة هارفارد: «إن الاختلاف والفروق بين شخص وآخر تكون في أوضح صورها عندما يتقدم الإنسان في السن ويدخل مرحلة الشيخوخة، فلو تابعنا على سبيل المثال أشخاصًا أصحاء في مراحل سنية مختلفة من عمرهم، فسوف نجد أن الفروق بينهم في سن الشباب ضئيلة جدًّا ولا تكاد تُذكر، ولكن مع تقدم العمر تزداد هذه الفروق والاختلافات اتساعًا، ولذلك يمكن أن نجد شيخًا في السبعين من عمره يكون أداؤه العقلي والجسدي أفضل من رجل في الأربعين، وفي الوقت نفسه يمكننا أن نجد شيخًا في الستين من عمره ويتوكأ على عصاه، ولا تقوى قدماه على حمله، ولا يتذكر من حوله، ويتكلم بصعوبة بالغة ويحاول أن يبحث عن الكلام المناسب فلا يجده».

وعلى الرغم من ذلك، فإننا يجب أن نتذكر أن إرادة الإنسان وأمله في الحياة، وممارسته خبرات حياتية ومهارات جديدة يمكن أن يعوض النقص في الكم، وذلك بزيادة الكفاءة الوظيفية لخلايا المخ، مما ينشط معه الذاكرة وينعشها، ومن ثم يطيل قدرة المسن على العطاء والإبداع في سنينه المتقدمة.

رصيد الشباب:

مما لا شك فيه أن الإنسان إذا ما اعتدل في شبابه، وجد لنفسه رصيدًا من الصحة والعافية في أيام شيخوخته. وهذا ما تؤكده تجربة «عبد الهادي محمد مصطفى» أكبر معمَّر في القاهرة (١٢٠ سنة) والذي يرجع استمرار حيويته وامتداد عمره إلى أنه لا يدخن ولا يشرب الخمر، وينام مبكرًا، ويستيقظ مبكرًا.. والعجيب الغريب أنه يتخفف من ملابسه قبل أن يأوي إلى فراشه.

هذا هو جزاء الطبيعة لمن يلتزم بأحكامها، ولا يهدر نعمة الصحة التي أنعم الله بها على مخلوقاته، ولا يجهد جسده فيما لا ينفع بالمرة ويضره حتمًا... ومع ذلك، من الممكن تدارك ما فات، ويستطيع الإنسان ـ إذا أراد ـ أن يعيش مرحلة كهولته وشيخوخته كأنجح وأسعد ما يكون برغم ما أضاعه في شبابه.

وهذه تجربة أخرى واقعية، وصورة رائعة لما ينبغي أن يكون عليه المعمَّر، يقدمها لنا أحد أصحاب العمر المديد، وأحسب أن فيها فائدة حقيقة لك، ولكل من هم في مثل سنك من جيل الآباء. وفي نية هذا الرجل أن يصبح أكبر معمَّر في العالم، وفي رأيه أن الإنسان يمكنه ألا يشيخ على الرغم من بلوغه سن الشيخوخة، إنه (جورج بورنز) وهو في السابعة والثمانين من العمر ويتساءل الناس: ما سر نشاطه؟ إنه يصنع الأفلام السينمائية والبرامج التلفزيونية، ويعزف في الحفلات الموسيقية، ويسجل الأسطوانات التجارية، وغيرها من الأعمال التي قد تستعصي على الشباب.. فكيف يفعل كل هذه الأمور؟ يجيب: الأمر غاية في البساطة، ويقول: «لا تقلق لبلوغك سن الشيخوخة، بل صب اهتمامك على العمل كي لا يصيبك الصدأ، ولهذا السبب أقوم بتمارين رياضية، وأمشي كثيرًا، فالمشي رياضة سهلة، ضع قدمًا أمام القدم الأخرى، ثم انقل هذه من الوراء إلى الأمام وهكذا. وقبل أن أعي ما أفعل أجدني أمشي دون مساعدة، فأنا أمشي كيلو مترًا ونصفًا كل صباح، وأنصح بمزاولة رياضة المشي ما أمكن، فهي رياضة غير مكلفة وتجعلك نشطًا ومتوازنًا.

أما من يجد رياضة المشي مضجرة فيمكنه الاستعاضة عنها برياضة الجولف، فهذه لعبة عظيمة تمارس في الهواء الطلق. ولكن، هناك مشكلة واحدة في النادي الرياضي الذي أنتمي إليه، وهي أن لاعبي الجولف لا يسيرون إلا قليلًا فيقطع معظمهم المسافات في عربات خاصة، ويبدو الأعضاء في حالة ناعمة، بينما الغلمان الذين يساعدونهم في أفضل حال.



إذا أردت أن تعيش مائة سنة وأكثر، فلا تجلس وتنتظر حدوث ذلك، عليك أن تكافح للوصول إلى هدفك. ولا داعي لخداع نفسك، فعندما تتقدم بك السنون تبطئ حركتك ويبدو عليك الإرهاق قليلًا.. ولكنني، وأنا في السابعة والثمانين، ما زلت أمارس جميع الأعمال التي كنت أمارسها في الثامنة عشرة. في الثامنة عشرة كنت مثيرًا للشفقة، ولم تتحسن حالي كثيرًا في الخامسة والعشرين، غير أني احتفظت بجميع قواي إلى الآن، أنا أكره التبجح، لكني ممتاز في عملي الآن.

وإليك أسراري الأخرى من أجل حياة مديدة:

فكّر إيجابيًّا: إذا سألتني عن العامل الأهم في إطالة العمر قلت لك: «عليك أن تتجنب القلق والضغط والتوتر» يتلخص موقفي فيما يأتي: إذا كان الأمر فوق طاقتك فلا داعي إلى القلق من أجله، أما إذا كان في وسعك أن تتحكم فيه فلا موجب للقلق أيضًا.. هكذا يكون شعوري عندما تتأرجح الطائرة التي تقلني في جيوب هوائية، فالمشكلة لا تخصني، لأن القبطان يتقاضى الأموال الوفيرة ليقود الطائر، فليقلق هو لاضطراب الجو، وأنا لا أركب طائرات خاصة صغيرة أبدًا، وذلك لأسباب مختلفة، منها أني أرغب في وجود متفرجين معي ساعة السقوط.

ابق نشيطًا: أعرف أن بعض الناس لا يتبرمون بحياتهم بعد التقاعد من العمل، بل يتمتعون بها، ولكني أعرف - أيضًا - أن حياة بعض المتقاعدين لا تخلو من المشاكل.

أهم هذه المشاكل كونك لم تعد تجد لذة في القيام بأعمال التقاعد، كنت تستمتع بممارستها عندما كنت تعمل ـ لتأخذ مثلًا هاوي الجولف المتحمس الذي يهرع إلى الملاعب ليمارس لعبته، ويسجل أهدافه في تسع حفرات فور انتهائه من عمله. الآن بعد تقاعده يمكنه أن يمارس لعبته المفضلة يوميًّا، وأن يسجل بدلًا من تسعة أهداف ثمانية عشر أو حتى ستة وثلاثين هدفًا إذا أمكنه المضي في المشي على رجليه.



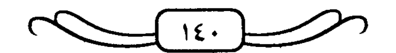
بعد مرور شهر واحد يكره المتقاعد لعبة الجولف، ولا يعود يحتمل رؤية العشب، ويحاول أن يبدل رياضته هذه بصيد الأسماك، فيشتري سنارة وحذاء خاصًا، وغير ذلك من المعدات الضرورية، ويبحث عن الجداول الجميلة ليمارس هوايته، وبعد انقضاء شهر واحد ينتابه الضجر من جديد، ولا يعود يحتمل رؤية سمكة، حتى الأسماك لا تعود ترغب في رؤيته هي أيضًا، ويقرر أن يلزم بيته لفترة وجيزة وجهًا لوجه مع زوجته إلى أن يقرر أن يعود مرة أخرى لصيد الأسماك.

إن أسوأ ما يمكن أن يلحق بالمتقاعدين هو التغير في المواقف، فعندما تملك الوقت يمكن أن تفكر في الشيخوخة وتتصرف كشيخ، وهذا هو الخطأ، لقد رأيت أناسًا يتدربون على تصرفات الشيوخ حالما يبلغون الخامسة والستين، وحين يبلغون السبعين يصبحون عجائز فعلًا.

لا، لن يحصل لي ذلك، عندما تكون في مثل عمري عليك أن تبقى منشغلًا في أي عمل يبقيك خارج السير، لا يمكنني كسب المال وأنا في السرير، نعم، حاول أن تجد عملًا يجعلك تنهض من فراشك: هواية، أو وظيفة.

تحدي الذات: عندما تقاعدت زوجتي.. وهي في الثامنة والخمسين، كان في إمكاني أن أتقاعد أيضًا، لست مجبرًا اليوم على إنجاز كل هذه الأعمال التي أنجزها، لست مضطرًا إلى أن أجوب البلاد لإحياء الحفلات الموسيقية وصنع الأفلام السينمائية، وتصوير البرامج التلفزيونية، وتسجيل الأغاني الشعبية واجتذاب الحسان.

ويضيف قائلًا: «أنا أؤمن إيمانًا صادقًا بأن على المرء أن يواصل العمل قدر المستطاع، وإن لم يكن في وسعك أن تعمل، فيمكنك أن تجد شيئًا يلذ لك أن تفعله، ولا تتوقع أن يتم الأمر بسهولة، بل عليك أن تجعله يحدث، تذكر أنه ليس بإمكانك أن توقف كر السنين ولكن يمكنك ألا تشيخ».



شباب التفكير: وعندما أتكلم عن شباب التفكير فإني أتكلم عن الحماسة والحيوية والنشاط والتخطيط لمشاريع مستقبلية، والاختلاط بالناس وتنفيذ الأعمال، أتطلع إلى المستقبل، حيث سأمضي بقية حياتي. وأشعر بالأسف الشديد للأشخاص الذين يعيشون في الماضي. وإذا كنت مؤمنًا حقًّا بأن حياتك انتهت، وليس هناك ملجأ تلوذ به، فأنصحك بأن تخطو خطوات صغيرة وأنت تمشي لكي تستغرق وقتًا أطول في الوصول إلى نهايتك.

أنا لا أعيش في الماضي بل في بيت وثير مريح يقع في ضاحية.. في مدينة.. وقد لا تصدق أني لا أضيع الوقت مفتشًا في دفاتري القديمة...، فإنني وجدت من الأفضل أن تغرم بما تفعل اليوم، أنا مثلًا كنت البارحة مغرمًا بما فعلته البارحة، ولقد انتهى ذلك بانتهاء يومه، فأنا شخص شديد المرونة.

هناك قول قديم مأثور «تبدأ الحياة بعد الأربعين». ما أسخف هذا القول! إن الحياة تبدأ كل صباح عندما تستيقظ، افتح عقلك للحياة، افعل شيئًا ولا تقف مكتوفًا، اقطع بحر المانش سباحة، اخترع دواءً يشفي الزكام، كن أول من يجتاز شلالات نياجرا في كرسي هزاز.

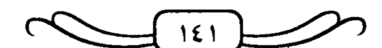
ألا ترى معي أن إمكانية الأعمال والإنجازات لا نهاية لها.

إذا أخفقت جميع محاولاتك، حاول أن تقدم خدمة إلى شخص لا ينتظر أن تخدمه، وستدهش لشعورك بفرح عظيم، فالكشاف الصغير يعرف المعنى الحقيقي لخدمة الآخرين. لقد ساعدت سيدة عبور الشارع، ولا تسل عن عبارات التقدير التي تلتها.

الفكرة الأساسية أنك بمواقفك الإيجابية وبقليل من الحظ، لن تجد سببًا يحول دون أن تعمر مائة سنة، فتكون قد نجحت فعلًا، لأن قلة من البشر تموت عن عمر يناهز المائة.

النظام الغذائي للمسنين:

١- **السعرات الحرارية:** تقل كمية السعرات الحرارية التي يحتاج إليها الشخص المسن؛ نظرًا لانخفاض معدل التمثيل الغذائي القاعدي في هذه المرحلة من العمر. ويقل النشاط



البدني في سن التقاعد، خاصة في وجود «التهاب المفاصل» و«الذبحة الصدرية». لذلك، يجب تحديد كمية «السعرات الحرارية»، بحيث لا تؤدي إلى «السمنة»، أما في حالات فقدان الوزن والهزال فإنه يلزم تقديم كميات كافية من السعرات الحرارية لاستعادة الوزن الطبيعي. ويمكن تحديد الاحتياجات الكلية من السعرات الحرارية لكل شخص بملاحظة وزنه من آن لآخر.

٢- **البروتينات:** يشيع نقص البروتينات بين المسنين. وهو أحد العوامل التي تؤدي إلى تورم الجسم، وفقر الدم «الأنيميا» وانخفاض المقاومة للأمراض المعدية. وقد يرجع نقص «البروتينات» إلى ارتفاع ثمن اللحوم والأسماك واحتياجها إلى الطهو وصعوبة مضغها دون أسنان. أما بالنسبة للنباتيين فإن البقول تعطي كمية معقولة من البروتينات، ولكنها تزيد من الانتفاخ عند المسنين.

ويحتاج الشخص العادي إلى سبعين جرامًا من البروتينات يوميًّا، فإذا لم يمكن تقديمها مع الوجبات المنظمة فإنه يلزم تعويضها عن طريق تناول بدرة اللبن منزوع الدسم، أو أحد المستحضرات البروتينية الأخرى.

وفي الأشخاص الذين يعانون مشكلات في المضغ يمكن تقديم اللحوم المفرومة، والبيض نصف المسلوق، ومنتجات الألبان، مثل: الزبادي والشرش (مخيض اللبن) والكاسترد، والبودنج.

٣- **الدهون:** تصبح الدهون أصعب هضمًا مع تقدم العمر، ويميل مستوى الكوليسترول في الدم إلى الارتفاع في المسنين، ويمكن تقديم جزء من الدهون في صورة «دهون غير مشبعة»، مثل الزيوت النباتية (فيما عدا زيت جوز الهند وزيت النخيل) وينصح بتناول أربعين إلى خمسين جرامًا من الدهون يوميًّا.



٤- **الكربوهيدرات:** يميل المسنون إلى تناول كميات وافرة من الكربوهيدرات، وكميات ضئيلة من البروتينات، حيث إن الكربوهيدرات في صورة بسكويتات وحلويات وكيك، تكون الجزء الأكبر من غذائهم، ومثل هذه الوجبات تؤدي إلى نقص البروتين، وفقر الدم (الأنيميا) والإمساك لقلة نفايات الطعام. ويؤدي فقر الدم والإمساك بالتالي إلى فقدان الشهية، مما يزيد من سوء التغذية.

٥- **الفيتامينات والمعادن:** يشيع نقص الفيتامينات وبخاصة مجموعة فيتامين «ب» المركب عند تناول وجبات غير متوازنة، وينصح بإعطاء أقراص متعددة الفيتامينات؛ لتعويض ذلك النقص. ومع تقدم العمر يرتفع «ضغط الدم الانقباضي»، ومع ذلك لا يجب الإقلال من كمية «الصوديوم» في الطعام بدرجة كبيرة، حيث إن الوجبات قليلة المحتوى من الصوديوم عادة ما تكون ناقصة البروتينات.

يشيع «تخلخل العظم» مع تقدم العمر، وقد يكون ذلك راجعًا إلى قلة تناول «الكلسيوم» وامتصاصه، ونقص هرمونات الجنس الذي يؤدي إلى فقدان البروتينات. وكثيرًا ما ينصح بإعطاء خليط من «الرستروجينات» و«الإندروجينات» لعلاج هذه الحالة في المسنين.

وكذلك يشيع «لين العظام» بين المسنين، وبخاصة النسوة اللاتي يلازمن المنازل ويتناولن أقل من سبعين وحدة دولية من فيتامين «د» يوميًّا، وقد يؤدي تجنب تناول اللبن إلى قلة تعاطي «الكلسيوم» وفيتامين «د» مما يسبب «تخلخل العظام ولينه» ويكفي تناول نصف لتر من اللبن أو منتجاته بالإضافة إلى بيضتين أو ثلاث بيضات يوميًّا لإمداد الشخص بما يكفيه من «الكلسيوم» و«البروتينات».

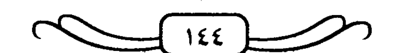
ويشيع فقر الدم «الأنيميا» - أيضًا - بين المسنين، ومن بين أسبابه تعاطي مركبات «الساليسلات» لفترات طويلة لعلاج التهاب المفاصل المزمن، مما يؤدي إلى فقدان



الدم عن طريق القناة الهضمية، مسببًا فقد الدم «الأنيميا». ومن بين العوامل الأخرى التي تسهم في إصابة المسنين بفقر الدم «الأنيميا»، ما يلي: « نقص الحديد» الذي يشيع بين المسنين، و«نقص إفراز الغدة الدرقية»، وانخفاض نشاط نخاع العظام، وقلة تناول البروتينات مع تقدم العمر.

أما نقص «البوتاسيوم» فيحدث مع تناول كميات أقل من خمسين ملي مكافئ يوميًّا، ويؤدي نقص البوتاسيوم إلى ضعف العضلات والخمول، والإمساك الذي يؤدي إلى فقدان الشهية وما يترتب عليه من قلة تناول الطعام.

٦- **السوائل:** يجب تناول كميات كافية من السوائل بما يتناسب مع نوعية الوجبات وحالة الطقس، بحيث يتبول الشخص حوالي لتر وربع إلى لتر ونصف من البول يوميًّا، وقد يتكاسل بعض المسنين عن تناول السوائل؛ ليتجنبوا كثرة التبول وبخاصة في حالة إصابتهم بمرض «البول السكري» و«التهاب الكلى المزمن» و«تضخم البروستاتة» ويجب في هذه الحالة حثهم على تناول كميات كافية من السوائل أثناء النهار، مع تجنب الشرب أثناء الليل، حتى لا يضطرب نومهم بسبب التبول المتكرر ليلًا. ويجب ألا يشربوا ماء قبل الوجبات أو أثناءها أو بعدها مباشرة؛ لأن ذلك قد يؤدي إلى شعورهم بامتلاء المعدة، مما يحد من تناولهم كميات كافية من الطعام.



هرم الدليل الغذائي الحديث

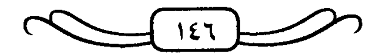
تبعًا لهذا الدليل يوصى أن تكون تغذية المسنين كما يلي:

المجموعة الغذائية	عدد الحصص اليومية	حجم الحصة الواحدة أو وزنها
١- الحليب والألبان والأجبان.	٢	كوب واحد (٢٤٠ مليلتر) من الحليب أو اللبن ٤٥ جم من الأجبان الطبيعية. ٦٠ جم من الأجبان المطبوخة.
٢- اللحوم والدواجن والأسماك والبقول والبيض والمكسرات.	٢	٦٠-٩٠ جم من اللحم (دون دهن) أو الدواجن والأسماك المطهية. (كل بيضة أو ملعقتان من زبدة اللوز أو نصف كوب من البقول الجافة المطهية تعادل ٣٠ جم من اللحوم).
٣- الخضراوات	٣	نصف كوب من الخضراوات الورقية غير المطهية. أو نصف كوب من الخضراوات المطهية أو المقطعة. كوب من عصير الخضراوات.
٤- الفاكهة	٢	حبة متوسطة من التفاح، الموز، البرتقال. نصف كوب من الفاكهة المطهية المعلبة أو المقطعة. كوب من عصير الفاكهة.
٥- الخبز ومنتجات الحبوب، مثل: السريل، الأرز، المكرونة المعجنات.	٦	قطعة (شريحة) من خبز التوست. ربع رغيف من الخبز ٣٠ جم من السريل الجاهز للطعام. نصف كوب من الأرز أو السريل أو المكرونة المطهية.
٦- الدهون والزيوت والمحلبات: ويوصى بالإقلال منها قدر المستطاع.		

نظام الوجبات: يجب على المسنين تناول وجبات صغيرة مع عشاء مبكر، حيث إن ذلك يمنع اضطراب النوم بسبب الانتفاخ بالغازات. وفي هذه المرحلة المتأخرة من العمر كثيرًا ما يعاني معظم المسنين قصورًا في الدورة الدموية التاجية، ولذلك فإنه يجب عليهم تجنب الإجهاد البدني، وبخاصة صعود السلم عقب تناول الطعام مباشرة.

مثال لتغذية المسنين:

الأشخاص غير النباتيين	الوقت	الأشخاص النباتيون
كوب من الماء الدافئ؛ شاي أو قهوة.	عند الاستيقاظ	كوب من الماء الدافئ. شاي أو قهوة.
بيضتان نصف مسلوقتين، خبز أو توست بالزبد والمربى. موز.	الفطور	بليلة أو عصيدة باللبن والسكر، خبز أو توست بالزبد والمربى. موز.
كوب من عصير الفواكه.	الساعة ١١ صباحًا	كوب من عصير الفواكه.
لحم أو سمك + بطاطس مشوية، فاصوليا مطهية، خبز أو توست.	الغداء	كوب لبن زبادي + كوب من حساء العدس + خضراوات مطهية. بطاطس مهروسة + خبز أو توست.
شاي + بسكويت.	الساعة ٤ عصرًا	شاي + بسكويت.
دجاج مشوي + كوسة مطهية، خبز أو توست، نصف كوب من (الكاسترد).	العشاء	كوب لبن زبادي + خضراوات مطهية، خبز أو (توست)، نصف كوب (آيس كريم).



وداعاً للشيخوخة... بالبدائل الطبيعية

الوصفات الطبيعية لعلاج ضعف الشيخوخة:

بتولا بيضاء Betula Alba: توصف عصارة البتولا بأنها إكسير الحياة للشيوخ؛ إذ إنها تعيد إلى أجسامهم النضارة والنشاط، وعصارة الشجرة يحصل عليها بثقب الساق، ووضع قطعة من الخشب المحفور في الثقب، بحيث تجري فيها العصارة إلى الخارج وتجمع في زجاجة.

خرز الصخور Cetraria Islandica: يستعمل المغلي لتقوية الشهية وإعادة القوة والنشاط للشيوخ، ويحضر كما يلي: يغلى مقدار ملعقة صغيرة من العشبة في فنجان من الماء بضع دقائق، ثم يترك لمدة (١٠) دقائق للتخمر، يصفى بعدها ويشرب بعد الأكل ودون تحلية، ويلاحظ أن هذا المغلي شديد المرارة، وأن إضافة قليل من الصودا إليه تزيل مرارته ولكنها تقلل من فائدته، أما إضافة الحليب إلى المغلي فإنها تحسن مذاقه ولا تقلل من فائدته.

بلوط Quercus Robur: يستعمل المغلي كمقوٍّ عام لمعالجة ضعف الشيخوخة، ويعد المغلي من ملعقة صغيرة من اللحاء (القشر) المقطع إلى أجزاء صغيرة بمقدار فنجان واحد من الماء، وتركه لمدة عشر دقائق قبل تصفيته وشربه ساخنًا.

كرفس Apium Graveolens: يؤكل غضًّا (رأسان يوميًّا) ولمدة بضعة أشهر لمعالجة الضعف العصبي، والضعف الجنسي، والانقباض النفسي في الشيخوخة، وكذلك لمعالجة الروماتيزم والنقرس، وسلطة الكرفس ممزوجة بتفاحة مبشورة، لذيذة الطعم، سهلة التحضير، وتؤمن جميع فوائده الطبية.

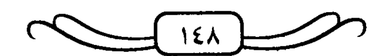
يؤخذ مما يلي لمعالجة الضعف العصبي، والضعف الجنسي، والضعف الجسماني، إما منفردة أو مجتمعة، ويواظب عليها حتى تزول الحالة، وكذلك للمحافظة على النشاط.

عسل النحل	موز	ملفوف	تفاح
تين	عنب	كمثرى	مشمش
رمان	لوز	برتقال	فستق
بلح	كريز	فاصوليا	قرع
مقدونس	رشاد	شمر	إسباناخ
لفت	قلقاس	ترمس	جوز

يمزج قدر ملعقة كبيرة من قمح ـ شعير ـ عدس ـ ذرة ـ حمص ـ فاصوليا في ٣ لترات ماء، وتغلى حتى تمتزج، ثم يؤكل من المزيج لمعالجة الضعف الجسماني، والضعف الشيخوخي.

سذاب مزروع، فيجن Rula Graveolens: يستعمل المستحلب لمعالجة الروماتيزم الشيخوخي، حيث يشعر المصاب بهبوط (تكسر) عام في جسمه، يُشرب (٢) فنجان في اليوم من مستحلب الأوراق، ويعمل المستحلب بالطرق المعروفة بنسبة ملعقة صغيرة (جرام واحد) لكل فنجان من الماء الساخن بدرجة الغليان.

حكة الشيخوخة في الأعضاء التناسلية (رجل الذئب) Lycopodium Clavatum: الجزء الطبي يمثل الغبار الموجود في سنابر الأزهار المستوردة، ويجمع بالضرب الخفيف فوق السنبلة دون قطعها، والمواد الفعالة فيها مواد نشوية وزيت دهن مجفف للقروح؛ لذلك تستعمل من الخارج لمعالجة حكة الشيخوخة في الأعضاء التناسلية، وذلك بذر الغبار فوقها. ويمزج الغبار بنسبة جزء من عشرة بسكر الحليب (يباع في الصيدليات)، ويؤخذ منه مقدار ربع ملعقة صغيرة بضع مرات في اليوم، ويستخدم لمعالجة التهاب المثانة (حرقان البول وعفونته)، وما يرافقه من وجود رمل أو حصوات في البول ولمعالجة الروماتيزم والنقرس.

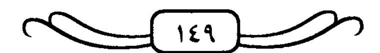


ناعمة مخزنية: تعالج الحكة حول الأعضاء التناسلية عند المسنين بالغسل بالمستحلب. الجزء الطبي منها: الأوراق والفروع الحديثة قبل الأزهار، ويعمل المستحلب بالطرق المعروفة وبنسبة ملء ملعقة صغيرة من العشبة لكل فنجان من الماء الساخن بدرجة الغليان.

صوموا .. تصحّوا .. وتعمّروا:

يقول الدكتور العالمي (ألكسيس كاريل) الحائز على جائزة نوبل في الطب والجراحة في كتابه الذي يعتبره الأطباء حجة في الطب «الإنسان ذلك المجهول» ما نصه: «إن كثرة وجبات الطعام وانتظامها ووفرتها تعطل وظيفة أدت دورًا عظيمًا في بقاء الأجناس البشرية، وهي وظيفة التكيف على قلة الطعام، ولذلك كان الناس يلتزمون الصوم في بعض الأوقات». ويقول: «إن الأديان كافة لا تفتأ تدعو الناس إلى وجوب الصوم والحرمان من الطعام، ثم يعقب ذلك شعور بالضعف، بيد أنه يحدث إلى جانب ذلك ظواهر خفية أهم بكثير منه، فإن سكر الكبد سيتحرك، ويتحرك معه - أيضًا - الدهن المخزون تحت الجلد، وبروتينات العضل والغدد، وخلايا الكبد، وتضحي جميع الأعضاء بمادتها الخاصة للإبقاء على كمال الوسط الداخلي، وسلامة القلب، وإن الصوم لينظف ويبدل أنسجتنا».

ويقول الدكتور مال فادون، وهو أحد علماء الصحة الكبار في أمريكا، في كتابه الذي ألفه عن الصيام بعد أن ظهرت له نتائج عظيمة من أثر الصيام، وتبين له مفعوله في القضاء على الأمراض المستعصية: «إن كل إنسان يحتاج إلى الصيام، وإن لم يكن مريضًا، لأن سموم الأغذية والأدوية تجتمع في الجسم فتجعله كالمريض، وتثقله وتقل نشاطه، فإذا صام خفّ وزنه، وتحللت هذه السموم من جسمه، بعد أن كانت مجتمعة، فتذهب عنه، حتى يصفوا صفاء تامًّا، ويستطيع أن يسترد وزنه، ويجدد جسمه في مدة لا تزيد على العشرين يومًا بعد الإفطار، ولكنه يحس بنشاط وقوة لا عهد له بهما من قبل، والجدير بالذكر أن هذا الطبيب عالج بالصوم كثيرًا من المرضى بأمراض مختلفة، وذكر أسماءهم وأمراضهم وتواريخ معالجتهم، إلا أنه قرر أن انتفاع المرضى بالعلاج يتفاوت حسب أمراضهم.



فأكثر الأمراض تأثرًا بالصيام أمراض المعدة «فالصوم لها مثل العصا السحرية، يسارع في شفائها، ويرى المعالج به العجب العجاب، وتليها أمراض الدم، ثم أمراض العروق كالروماتيزم مثلًا».

ولعل أشهر مصحة في العالم الآن هي مصحة الدكتور «هيزيج لاهمان» في درسون بسكونيا ويكون العلاج فيها بالصوم. وكذلك مصحة الدكتور «برشربذ» والدكتور «مولر» وغيرهما، ويكون ذلك العلاج غالبًا فيه الشفاء من اضطراب الهضم والبدانة والكبد والكلى والبول السكري، وارتفاع ضغط الدم، وكلها كما ترى هي أمراض الشيخوخة..

إن الصوم يورث التقوى، لما فيه من انكسار الشهوة وانقماع الهوى، ويبعد عن البطر والفواحش ما ظهر منها وما بطن، ويهون لذَّات الدنيا ورياستها؛ وذلك لأن الصوم يكسر شهوة البطن والفرج، وإنما يسعى الناس لهذين، كما قيل في المثل السائر: المرء يسعى لرعاية بطنه وفرجه، فمن أكثر الصوم هان عليه أمر هذين، وخفت عليه مؤنتهما، فكان ذلك رادعًا له عن ارتكاب المحرمات والفواحش، ومهونًا عليه أمر الرياسة في الدنيا، وذلك جامع لأسباب التقوى(١).

هذا وإذا كان الصوم وقاية من المعاصي، فهو بالتالي يحفظ البدن من كثير من المضار، لأن معظم المعاصي يستتبع ألوانًا من المضار النفسية والجسدية، فوقاية الإنسان من المعاصي وقاية له في الوقت نفسه من كثير من الأمراض أيضًا.

الجوع يطيل العمر:

حار العلماء في تفسير الأسباب التي تجعل الإنسان طويل العمر. وآخر ما اهتدوا إليه الجوع، فالجوع يجعل الجسم الإنساني مستريحًا معظم الوقت، فالمعدة لا تعمل إلا قليلًا والكبد

---

(١) الفخر الرازي (التفسير الكبير): ج ٥ ص٧٧.

لا يفرز ولا البنكرياس والأمعاء لا ترهق نفسها في الامتصاص والطرد، أي أن البدانة ترهق القلب الذي يجب أن يضخ الدم إلى الجسم الضخم، والإنسان النحيف أطول عمرًا من الإنسان البدين.

ومعظم الناس لا يعرفون ذلك. والذين يعرفون ـ وهم الأطباء ـ أقل الناس تناولًا الدواء.

ومن مظاهر الجوع التي تطيل العمر ألا يأكل الإنسان اللحم كثيرًا. وأن يكتفي بالفاكهة وأن يشرب من ماء النهر مباشرة.. وماء النهر ليس نقيًّا ولا خالصًا من الطفيليات فهل هذه الطفيليات هي التي تطيل العمر؟

صحيح هناك بعض البكتريا مفيدة للجسم، ولكن هل من المعقول أن البكتريا أو الفطريات الموجودة في الماء تحمل أشكالًا وألوانًا من الميكروبات تطيل العمر؟!

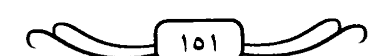
في أحد أبحاثه، اهتدى طبيب أمريكي إلى أن التعرض لأشعة الشمس يقصف العمر، ولذلك قصرت أعمار أبناء المناطق الحارة.. ولكن في الوقت نفسه، قصرت أعمار الإسكيمو سكان المناطق الجليدية.. فهل الحرارة الشديدة مثل البرد الشديد كلاهما يميت في سن مبكرة.

إذن ما الذي يطيل العمر؟

لا توجد إجابة واحدة عن هذا السؤال اتفق عليها كل العلماء. هناك عشرات الأسباب تطيل العمر، وتنتهي البحوث كلها بأنها لاحظت وسجلت وفسرت ولم تهتد إلى إجابة شافية واحدة، ولكن يريح الإنسان نفسه لو قال: الله أعلم.

الإقلال من الطعام يؤخر الشيخوخة:

قام فريق من الباحثين بدراسة احتمال أن يعيش الناس فترة أطول بمجرد الإقلال من الطعام بعد أن اكتشفوا الفوائد الصحية للجسم خلال فترات الصيام.



وفي مقابلة مع د.«إدوارد ماسورو» رئيس قسم وظائف الأعضاء في مركز العلوم الصحية التابع لجامعة تكساس في سان أنتونيو قال: «إن معظم أسباب الوفيات سببها الإفراط في تناول الطعام»، ومع ذلك فقد نفى التقارير القائلة بأن الناس يمكنهم أن يعمروا لمدة ١٤٠ عامًا من خلال اتباع نظام غذائي أفضل، ووصفها بأنها «هراء».

وأضاف: يمكن أن يعيش عدد أكبر بكثير من الناس إلى سن ١٠٠ أو ١١٠ أعوامًا على الرغم من أنه أشار إلى أن هذا لن يغير أعلى متوسط لعمر الإنسان، حيث إن بعض الناس يعيشون فعلًا حتى هذه السن. ولم يكن الهدف من أبحاث إطالة العمر إيجاد معجزة تمكن الناس من الحياة إلى الأبد. وإنما إيجاد وسائل لهم لكي يعيشوا حياة أطول في صحة أفضل.

وقال أيضًا: إن أجهزة المناعة عند الفئران لا تتلف بالسرعة نفسها. وبداية ظهور الأمراض المقترنة بالشيخوخة - مثل: الفشل الكلوي، وأمراض القلب، والسرطان - تتأخر بشكل ملحوظ.

ولم يتضح كيف أدى الإقلال من الطعام إلى كل ذلك. وقال: إن مشكلتنا في أنه لا أحد يدري ما هي عملية الشيخوخة، فنحن نعتبر هذه الأمراض علامات فقط لعملية الشيخوخة.

ويعتقد د. ماسورو البالغ من العمر ٥٩ عامًا أنه إذا ما وجدت وسيلة لإبطاء الشيخوخة، فإن الناس سوف يمكنهم البقاء أعضاء نشيطين في المجتمع لفترة أطول، ويمكنها أن تبقى على مقدرة الناس الإنتاجية لفترة أطول مما هي عليه الآن. وقد يصل الأمر إلى الحد الذي يبدو فيه التقاعد في سن ٦٥ شيئًا غريبًا إذا لم يكن قد وصل إلى ذلك بالفعل. فبدلًا من ٦٥ عامًا قد تصبح سن الـ ٨٥ العمر القياسي للتقاعد.

الطعام وحده... سلاح ضد الشيخوخة:

لم تكن الحياة بعد السبعين فيما مضى - كما هي الآن سلسلة من الأمراض والمتاعب، بل كانت مرحلة من العمر تقترن بالتقدير والإجلال وتتصف بالحكمة والعقل الناضج.

وقد قام العلماء بإجراء بحوث عدة في هذا الشأن بين الشعوب البدائية، فتبين لهم أن أكثر شيوخها المتقدمين في السن لا يشكون أمراض الشيخوخة المنتشرة في البلاد المتحضرة، كأمراض الشرايين والقلب والتهابات المفاصل والسكر وما إليه، ثم جربوا تغذية بعض هؤلاء الشيوخ بالأطعمة الشائعة في المدن الحديثة بدلًا من الأطعمة التي تعودوها، فأسفرت التجربة عن ظهور أعراض تلك الأمراض عليهم، مما دل على أن هناك علاقة وطيدة بين نظام التغذية والإصابة بهذه الأمراض، وكثيرًا ما تكون الشيخوخة نتيجة لسوء التغذية.

والواقع أن للتغذية أثرًا كبيرًا في صحة المرء وعمره.. وقد قامت جامعة هارفارد في الولايات المتحدة الأمريكية بإجراء بحوث في التغذية، تبين منها أن لتغذية الأبوين أثرًا مباشرًا في صحة أطفالهما.

وقد قام أحد الإخصائيين مؤخرًا بتسجيل النتائج التي أسفرت عنها تغذية خمسمائة مريض. كانوا جميعًا يشكون أمراض الشيخوخة، وفيما يلي أهم النتائج التي سجلها:

- كان أكثر هؤلاء المرضى يسرفون في تناول المواد النشوية والدهنية، مما حال دون تناولهم أطعمة أخرى قيمتها الوقائية أكبر.
- كانت أغذية المرضى - بوجه عام - فقيرة في الفيتامينات، فلما وضِع نظام خاص لتناولهم أطعمة تمد الجسم بسعرات حرارية، مثل: اللبن والفاكهة والخضراوات، ظهر تحسن ملموس في صحتهم، فهبط ضغط الدم المرتفع في ٢٣ حالة، وتحسن الهضم عند ٥٥ مريضًا، كما تحسن مظهر الجميع، من حيث لون البشرة ودرجة خشونة الجلد.

وقد استخلص من تلك البحوث والتجارب أن سوء التغذية من أهم عوامل الشيخوخة المبكرة، وأن الطعام المنوع الملائم من عوامل إطالة عمر الشباب، وعلى هذا الأساس وضعت

قائمة بالأطعمة اليومية الضرورية، بحيث تناسب كل دخل ومزاج، ويؤدي اتباع نظامها إلى الاحتفاظ بالشباب أطول مدة ممكنة، وهذه القائمة هي:

١- تناول وجبة من الفاكهة الطازجة، سواء أكانت عصيرًا أم ثمارًا ناضجة.

٢- تناول وجبة من الخضراوات ذات الأوراق الخضراء، سواء أكانت سلطة أم حساء أم خضرًا مطبوخة.

٣- تناول فنجانين من اللبن، سواء أكان شرابًا أم ممزوجًا بالأطعمة المطهية أم منتجات الألبان.

٤- تناول بيضتين في أية صورة ملائمة.

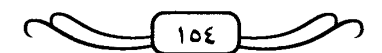
٥- تناول وجبة من اللحم أو السمك أو الدجاج.

النوم الكثير يقصّر العمر:

النوم القليل أو الكثير يسرق سنوات العمر... هذا ما قاله أحد علماء النفس.. فالذين ينامون أقل من ٤ ساعات أو أكثر من ١٠ ساعات في اليوم، تكون نسبة تعرضهم للموت أكثر من الذين ينامون الساعات الطبيعية.

وتختلف ساعات النوم الضرورية من شخص لآخر وفق تكوين الشخص وعادات طفولته وبيئته... ويمكننا اعتبار ثماني ساعات وقتًا كافيًا للنوم.. رغم أن هناك أشخاصًا يمكنهم استعادة نشاطهم بعد ساعات أقل أو أكثر. كما أن ساعات النوم الليلي أنسب للاستفادة جسمانيًا ونفسيًا.

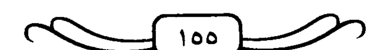
ملح الطعام: أكبر خطر يتربص على مائدة طعامك .. وكذلك السكر الأبيض .. قلل منهما ولا تسرف .. وفي أسواق أوربا وأمريكا ظهرت مجموعة من الكتب، كلها تشير إلى أضرار استخدام ملح الطعام، منها: «الطبخ بلا ذَرَّة ملح»، «قف وأقلع عن الملح»، «تغلب على نزوة الملح»... أما عن الكمية المطلوبة يوميًا للشخص العادي فهي حوالي ٥ جرامات.



الفاكهة والخضراوات طبيبك في الصيف: يؤكد العلماء أن ٨٠٪ من الأمراض التي تصيب الإنسان العصري، تكون نتيجة عوامل يجلبها بنفسه على نفسه، وبالذات أسلوب الحياة الشخصية للتقدم التكنولوجي والتلوث والإشعاعات والأغذية المحفوظة والعقاقير؛ ولذلك ينادي العلماء بالعودة إلى الطبيعة الأم في إعداد الطعام وتناوله، وذلك بالاعتماد على الخضراوات الطازجة والفاكهة التي تحتوي على أكبر كمية من مواد الوقاية ضد الأمراض، مثل الفيتامينات والأملاح المعدنية، ونستعرض معك مجموعة من خضراوات الصيف وفاكهته، لعلك تسترشد بأهميتها وبطريقة تقديمها.

الملوخية: أثبت الإخصائيون في التغذية بعد تحليل نبات الملوخية، أنها من أغنى الخضراوات في مركبات الكلسيوم والحديد والمغنيسيوم، وهي تحتوي على نسبة ٦٤,٥٪ من الماء، ٦٪ من الدهون، ٤,٥٪ من البروتين، ١٧,٨٪ مواد نشوية، و٣,٥٪ من المواد المعدنية، ٣,٤٪ من ألياف سهلة الهضم، ويعمل الحديد الموجود في الملوخية على توليد «هيموجلوبين الدم»، وهي تفوق الإسباناخ والكرنب والخرشوف والقرنبيط في احتوائها على البروتين، كما ثبت أن الملوخية تحتوي على نسبة كبيرة من فيتامين « أ » أيضًا. وعند طهي الملوخية، ينبغي عدم تعريضها للحرارة الشديدة والغليان؛ حتى تحتفظ بقيمتها الغذائية.

الفاصوليا الخضراء: من الخضراوات الغنية بالفيتامينات والمعادن، كالحديد والبروتينات حتى وصل الأمر ببعض العلماء بأن ينصح باستخدام الفاصوليا كبديل للحوم، وكذلك باستخدامها للمصابين بالسمنة على أن تقدم مسلوقة مع السلطة الخضراء، أو تطهى بطريقة «ني في ني».



القرع (الكوسة): تحتوي على كمية كبيرة من الحديد والفسفور والكلسيوم، كما أن بها نسبة من المواد النشوية، فهي غذاء غني بالفيتامينات، ولها خواص طبية معروفة، فهي تستعمل غذاء للمصابين بقصور عمل القلب والكلى، وترطب المعدة، وتُسكن العطش، وينصح بكثرة استخدامها عند القيام بعمل ريجيم، ويفضل أن تكون مسلوقة.

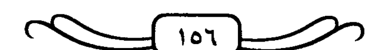
الكمثرى (الإجَّاص): تحتوي على كمية كبيرة من المواد البروتينية، وتحتوي - أيضًا - على فيتاميني (أ ، ب)، فهي غذاء ينشط الأمعاء، وتفيد في حالة فقر الدم، وعُرفت الكمثرى منذ أقدم العصور، فقد اكتشفت لوحة وضعها طبيب قديم من الألف الثالث قبل الميلاد، سجّل فيها أكثر من اثنتي عشرة وصفة طبية لمعالجة الأمراض المختلفة، وكانت الكمثرى تتصدر اللائحة التي قدمها الطبيب القديم.

التين: يقول الفيلسوف العربي «ابن سينا» في كتابه «القانون في الطب»: «إن غذاء التين وإن لم يكن في أهمية غذاء اللحم، فهو أكثر غذاءً من جميع الفواكه»، وهو يفيد في حالة كسل الأمعاء، ومنقوع التين يفيد في علاج التهابات القصبة الهوائية والحنجرة، والتين على الريق يفيد في حالات الإصابة بالإمساك المزمن، فهو ملين جيد للمعدة.

الرمان: للرمان فوائد كثيرة، فهو يساعد على إذابة الشحوم والدهون. ومغلى قشر الرمان يفيد في علاج حالات الإسهال.

الصويا بديل اللحوم: الدواء السحري، وتعتبر من أهم المواد التي تقاوم الشيخوخة ويقلل نسبة الإصابة بأمراض الشيخوخة.

العمل الشاق = حياة أطول: إن الابتعاد عن العمل الشاق حفاظًا على الصحة فكرة زائفة، فكلما زادت جهودك طال عمرك. وفي هذا يقول طبيب من المشتغلين في المؤسسات الصناعية بعدما شاهد الكثيرين يرفضون الترفيه خوفًا من تعرض صحتهم للخطر... «إننا نعاني سيكولوجية الرغبة في الثراء والخوف من الموت» ومن ثم فإن النتائج التي أسفرت عنها دراسة أجريت أخيرًا تعتبر بشير خير لكل المجدين العاملين الذين يعملون بجهود صادقة في سبيل التقدم للأمام، إذ يقول هنا البحث لهؤلاء المجدين: اعملوا جاهدين، وانجحوا ما استطعتم فلن تضاروا بجهودكم هذه، بل إنها ستساعدكم على أن تعيشوا حياة أطول.



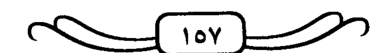
اضحك كثيرًا .. تعمر طويلاً:

الضحك يعطي الجسم دفعة قوية تعادل التمرينات الرياضية، والضحك والبكاء والاضطراب وهدوء الأعصاب، كلها صفات لازمت البشرية على مر العصور، ولن يستطيع العلم مهما بلغ من تقدم أن يتحكم في شعورنا، ولا معنى للحياة دون أن نمر بكل هذه الأحاسيس، فلا يمكن إدراك السعادة إلا إذا صادفنا القنوط وسوء الحظ أحيانًا. رغم ذلك، هناك محاولات لمعرفة الغموض وراء تلك الأحاسيس. وقد استطاع الطبيب الأمريكي «وليم فراي» أن يكتشف أن الجانب الأيمن من المخ يحتوي على الأحاسيس والانفعالات التي تساعد الشخص على الضحك، الذي يعتبره من أهم التمرينات للجسم. حيث إن الضحك يعمل على زيادة نسبة الأدرينالين في الدم الذي يعمل على تنبيه القلب، وأوضح الطبيب أن الضحك يسبب نوعًا من الإحساس بالسعادة يشبه إلى حد كبير التي يقوم بها الشخص وهو في مكانه.. وهذا الإحساس بالسعادة يجلب الصحة، ويطيل العمر.

رشاقتك في الشيخوخة:

هناك آلاف من الرجال والنساء بدؤوا الاهتمام برشاقتهم، عن طريق التمرينات الرياضية، وذلك بعد سن الخمسين وفي الشيخوخة، ومع ذلك نجحوا في تحقيق نتائج يُحسدون عليها.. اختفت كروشهم، واعتدلت قاماتهم.. تخلصوا من أمراض وأعراض كثيرة.. فهل تريد أن تكون واحدًا منهم؟ يتمتع الإنسان في صغره بمقاومة طبيعية للأمراض، كما يكون سريع الشفاء منها إذا أصيب بها، ولكن حينما تتقدم به السن فإن الجسم يبدأ في الانحلال والضعف، فيعجز عن إجابة متطلبات الحياة.

وكلما تحسَّن مركز الإنسان زادت التزاماته الاجتماعية، ومسؤولياته الخاصة بالعمل، في الوقت الذي يحتاج الإنسان فيه إلى النشاط البدني والعقلي والعصبي، يبدأ في الشعور



بالضعف بسبب التقدم في السن ـ وهنا نجد أنفسنا أمام حلقة بغيضة يتحتم علينا قطعها، وذلك بأن يسيطر الإنسان على نفسه إذا أراد الإبقاء على ما هو في حاجة إليه من الشباب والنشاط، ليجني ثمار الكفاح الذي دام أعوامًا طويلة، والرجل الذي يتمتع بالصحة هو الذي يحقق النجاح في حياته.

ويحتج أولئك الذين بلغوا منتصف العمر لما وصلت إليه حالتهم من سوء بحجة واحدة هي «ضيق الوقت»، وهي حجة ضعيفة تعادل في ضعفها سوء الصحة، مع أن الأمر لا يحتاج إلا إلى قليل من قوة العزيمة وشيء من المجهود الشخصي؛ لكي يكتسب الإنسان اللياقة البدنية، ففي أقل من الوقت الذي تنفقه في تناول فنجان من الشاي يمكنك أن تقوم بتمرين يكفي للاحتفاظ برشاقتك.

فخمس عشرة دقيقة ثلاث مرات في الأسبوع تكفي لأن تكسبك جسمًا رشيقًا، ولا شك أن ما تنفقه الآن من وقت سوف يمنحك بعد ذلك حياة طويلة مليئة بالصحة والنشاط.

وهناك آلاف من الرجال والنساء الذين بدؤوا في ممارسة التمرينات متأخرين بعد سن الخمسين وفي الشيخوخة وقد وصلوا إلى نتائج لا بأس بها. وهناك آخرون احتفظوا باللياقة البدنية طوال حياتهم، ولم يضعف من صحتهم إلا بعض الحوادث أو الأمراض المعدية.

ويجب أن تخطط لتمريناتك وفقًا لحالتك الصحية عند البدء في التمرين، فإذا كنت تبدو مترهلًا فمن الطبيعي أن تستغرق وقتًا أطول لكي تسترجع رشاقتك، وسوف تحصل على نتائج طيبة بالصبر والتدرج في التمرينات والعناية بالطعام.

وإذا أسعدك الحظ وكنت من النوع النحيل بطبيعتك، أمكنك أن تقوم ببعض تمرينات البطن الأكثر قوة، ولكن يجب أن تكون حذرًا في هذه الحالة.



اعتدال القوام:

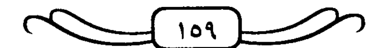
ما أكثر الذين يهتمون بالغذاء «إلى حين»، وما أقل الذين يسعون إلى التمرين، ويعتقد معظم الناس أن تنظيم الغذاء يعني العمل على الوصول إلى حالة تشبه الجوع والحرمان من كل ما يشتهيه الإنسان. ولكن إذا اقترن الاعتدال في الغذاء بالتمرينات الرياضية فلا حاجة بالإنسان إلى المبالغة، إذا حاول الإقلال من الأطعمة المثيرة للشهية، والتي لا ضرورة لها، وعدم الإفراط في تناول المشروبات، كالبيرة والمنبهات كالشاي والقهوة، وامتنع عن الأطعمة المقبلة كرقائق البطاطس «الشيبسي» والسمك، وقلل من تناول الخبز والبطاطس والفطائر الحلوة والأطعمة الدسمة والمتبلة، ولا ضرر من تناول الأطعمة البسيطة التي تحتوي على الكثير من الخضراوات والفاكهة الطازجة.

وعدم اعتدال القامة من أهم أسباب اعتلال الصحة. ومعناه تدلي عضلات البطن، سواء كنت نحيفًا أو سمينًا، وإذا كان لديك ميل للسمنة، وكنت مع ذلك غير معتدل القامة، فلا بد أن تصاب (بالاستكراش) عندما تتقدم بك السن والجلوس إلى المكتب وقتًا طويلًا والوقوف طوال النهار أمام الآلة، والاقتصار على عمل واحد من الأعمال اليدوية، أمور تستحق الانتباه.

وكلما تقدمت السن بالإنسان، وضعفت عضلاته، فإن سوء استعمال هذه العضلات أو عدم استعمالها يؤثر في القامة تأثيرًا سيئًا.

كما تؤثر زيادة الوزن في القامة؛ لأنها تؤدي إلى انحناء الظهر وإمالة الحوض وزحزحة الأعضاء الداخلية من أماكنها، وتحول الأكتاف المنحدرة دون التنفس الصحيح، مما يؤدي إلى أمراض الصدر.

ولا يقصد بهذا الكلام أولئك الذين يمارسون فعلًا التمرينات بانتظام؛ وهم الذين يتمتعون باللياقة باستمرار، أو أولئك الأشخاص الذين لا يقنعون بمجرد الاحتفاظ باللياقة.



إنما يقصد به أولئك الذين يريدون التغلّب على حالتهم السيئة، وليست لديهم الكفاية من الوقت، والذين يرغبون في مجرد الاحتفاظ بالصحة بأبسط الطرق الممكنة.

تمرينات الوقوف الحرة:

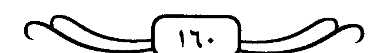
والتمرينات هي نقطة البداية، ويجب ممارستها بانتظام أسابيع قليلة، لتتحقق فوائد الاستمرار فيها. وهذه مجموعة صغيرة من تمرينات الوقوف الحرة، وضعت لتساعد على اعتدال القامة، وتقوية عضلات البطن بوجه عام.

ويجب أن تقتصر تمرينات الوقوف الحرة على ثلاث مرات في الأسبوع، وألا يستغرق كل تمرين أكثر من ١٥ دقيقة. ولكن إذا اتسع وقتك فأمكنك أن تقوم بالتمرينات أربع مرات في الأسبوع، كان في ذلك فائدة أعظم.

وفي الوقت نفسه، فإن تمرينات الصباح الباكر ليست كافية ما لم يكن لدى الإنسان ما يكفي من الوقت، فتمرينات التمدد الصباحية مع تمرين أو اثنين من تمرينات التنفس تعتبر ذات فائدة عظيمة، ولكن التمرينات التي تحتاج إلى بذل شيء من المجهود تؤدي بالإنسان إلى الشعور بالتعب بقية اليوم. وربما تؤدي بالقامة إلى أن تصبح أكثر سوءًا مما هي عليه في الأوقات العادية.

ويمكن القيام بالتمرينات في حجرة النوم، ويجب أن تكون الملابس فضفاضة مريحة، وأن يقتصر على الضروري منها، على أن تكون خالية من الأحزمة والمحابك، كما يجب أن تكون الحجرة دافئة ولكنها جيدة التهوية وأنسب الأوقات للتمرين هي ما كانت في المساء قبل الأكلات الدسمة أو بعد الأكل بساعتين على الأقل.

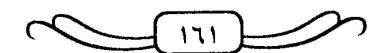
ويجب أن يتلاءم عدد مرات التمرين مع ظروفك وسنك، وربما شعرت ببعض التصلب والألم في العضلات يستمر يومًا أو يومين، ولكن سرعان ما تزول هذه الأعراض وتشعر بفائدة التمرين..



وأول شيء يجب أن تمارسه إذا كنت حقًّا في حالة سيئة هي تمرين التنفس العميق، ويجب أن تتذكر أن عليك أن تتنفس تنفسًا كاملًا عميقًا أثناء التمرين. كما يجب ألا يكون هناك ما يعوق التنفس، فالتنفس الخاطئ الضحل هو من أهم مسببات أمراض الصدر، وهناك بعض التمرينات السهلة يمكنك أن تمارسها في أي وقت.

١- **تمرين التنفس:** نم على ظهرك، ويداك إلى جانبك وراحتا يديك على الأرض، اسحب الركبتين متجهًا بهما نحو الجزع على أن تكون المسافة بينهما ما يقرب من قدم، وتكون القدمان مستقرتين على الأرض. اترك البطن يسترخي استرخاء تامًّا، وحاول أن تشعر أن العمود الفقري بأكمله قد استقر مستويًا تمامًا على الأرض ـ ضع يديك تحت التجويف الطبيعي في الجزء الأسفل من الظهر محاولًا الضغط على هذا التجويف ـ اسحب المعدة تمامًا إلى الخلف «اضغط المعدة» وفي الوقت نفسه تنفس تنفسًا بطيئًا عن طريق الأنف واملأ رئتيك، ثم أخرج هواء الزفير عن طريق الفم، وبشيء من التحكم اجعل عضلات البطن تتقلص لتدفع أكثر ما يمكن من الهواء إلى الخارج، مارس هذا التمرين مرات قليلة يوميًّا، ومارسه - أيضًا - بعد كل مجموعة من التمرينات، وكذلك أثناء السير رافعًا الصدر والبطن جيدًا إلى أعلى.

٢- **تمرين الرجوع بجدار البطن إلى الخلف «شفط البطن»:** وهناك تمرين آخر بسيط يمكن القيام به في أوقات الفراغ وحتى أثناء جلوسك على مكتبك؛ لتظل مسيطرًا بفكرك على عضلات البطن. قم بإخراج هواء الزفير بأقصى ما تستطيع ـ وارفع الصدر إلى أعلى، ومارس الرجوع بجدار البطن إلى الخلف حتى يصبح الخصر في أصغر حجم له، احتفظ بهذا الوضع مدة ثانية أو ثانيتين، ثم استرخ ـ كرر هذا التمرين بضع مرات، وسوف يساعد هذا التمرين على تقوية عضلات البطن المترهلة، ويؤدي إلى اعتدال القامة، كما تصبح قادرًا على الاحتفاظ طبيعيًّا بهذا الوضع دون بذل أي مجهود.



والتحكم في عضلات البطن بهذا الأسلوب يساعد على التخلص من الأمراض البسيطة، كالإمساك، كما يؤدي إلى تحسن الجزء الأوسط بأكمله من الجسم.

ويجب ممارسة هذين التمرينين يوميًا بالإضافة إلى مجموعة التمرينات الآتية:

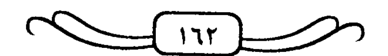
التمرين الأول: قف.. حيث تكون القدمان متباعدتين، والذراعان إلى الجانبين، والأصابع مستقيمة، وراحتا اليدين متجهتين إلى الداخل ـ ارفع الذراعين إلى الأمام، ثم إلى أعلى راجعًا بالكتفين إلى الوراء ولكن دون تجويف للظهر أو تحريك للجسم ـ اخفض الذراعين إلى الوضع الأمامي فقط، ثم اتجه بهما إلى الجانبين بحيث تكون راحتا اليدين متجهتين إلى الخارج راجعًا بالكتفين إلى الخلف دون تحريك الجسم. كرر بانتظام من الوضع الأمامي: إلى الأمام وإلى أعلى وإلى الأمام وإلى الجانبين ـ كرر ذلك ثلاثين مرة..

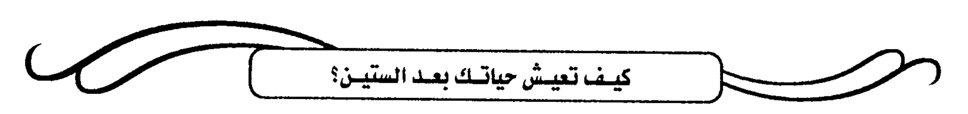
التمرين الثاني: تكون القدمان متباعدتين قليلًا، والذراعان مرتكزتين على الرأس من الخلف مع ثني المرفقين، والأصابع متشابكة «والرقبة في وضع الراحة» ومع رفع المرفقين إلى الوراء طوال الوقت والاحتفاظ بالجسم مستقيمًا مع ميل بالجسم في استرخاء من جانب إلى الآخر تاركًا الرأس والرقبة في حالة استرخاء تام، وذلك مع التأكد من عدم ميل الجسم إلى الأمام وأن الجانبين مبسوطان تمامًا. كرر التمرين ٣٠ مرة (بالتدريج).

التمرين الثالث: قف مستندًا إلى ظهر مقعد أو قطعة من الأثاث، والمسافة بين القدمين ما يقرب من ١٢ بوصة، والعقبان مرتكزان على الأرض ـ اثن الركبتين وابسطهما تمامًا محتفظًا بالظهر مستقيمًا وجالسًا دون انحناء. حاول أن تحتفظ بالعقبين على الأرض، وإذا وجدت صعوبة في بادئ الأمر ضع كتابًا تحت كل عقب ـ كرر التمرين ٣٠ مرة (بالتدريج).

ولا تنس أن القاعدة الذهبية في الرياضة هي القاعدة الذهبية في الطعام.

الزم الاعتدال، وتجنّب الإفراط إلى حد التشبّع أو الإجهاد.





وأخيرًا .. النصائح الذهبية لصحة المسنين:

يحتاج الشخص المسن إلى رعاية خاصة لتلبية احتياجاته العاطفية والجسمية، وعدم شعوره بالعزلة أو الوحدة، فهو يحتاج العناية من قبل الآخرين، ومعاونتهم إيَّاه على قضاء طلباته من داخل المنزل وخارجه، وحتى ينعم الفرد بسنوات الشيخوخة في صحة وسعادة عليه مراعاة الآتي قبل بلوغ هذه المرحلة:

١- تجنب الزيادة في الوزن، واحرص على تناول الأطعمة المغذية المتوازنة مع عدم الإكثار من الدهن.

٢- عدم التدخين وعدم شرب الخمر.

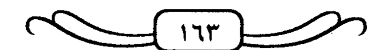
٣- الاستمرار في النشاط الجسمي والذهني.

٤- الحصول على قسط وافر من الراحة والنوم.

٥- أن يتعلم كيف يسترخي، وكيف يكون رد فعله للأشياء التي تقلقه أو تضايقه؟

٦- ينصح كل المسنين الذين بلغوا سن التقاعد بالإسراع إلى الطبيب إذا احتبس البول عندهم أو أصيبوا بإمساك.. عليهم أن يحافظوا على صحتهم فلا يتعرضوا للبرد الشديد أو الحر الشديد، حتى لا يصابوا بمرض السعال الذي يضايقهم في هذه السن.. عليهم أن ينفذوا أوامر الطبيب بدقة.. ونظرًا لأنهم يصابون عادة في هذه المرحلة بالنسيان، فيجب أن يسجلوا العلاج المطلوب وأوامر الطبيب في مفكرة.. يسجلوا مواعيد الغذاء .. أنواع الأكل وهكذا.

٧- الذين يبلغون مرحلة السن المتقدمة يُصابون عادة بنفاد الصبر، ويجب ألا يتضايقوا. وعلاج هذه المشكلة بسيط.. فمثلًا في مرحلة الشباب كان يمكنهم القراءة بالنسبة نفسها، ولكنهم على مراحل يقرؤون - مثلًا - ساعتين، ثم يستريحون، ثم يعاودون القراءة.. وهكذا..



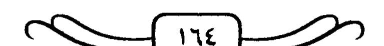
٨- ومن علامات الشيخوخة أن أصحابها لا يستطيعون النوم كثيرًا، وهذه صفة لازمة تدعو إلى الخوف عند المحالين إلى المعاش؛ ونظرًا للفراغ الذي يعيشون فيه، يُصابون عادة بالملل، ويضطرون للنوم نهارًا ساعتين أو ثلاث ساعات، مما يؤثر عليهم في الليل، ويسبب لهم قلقًا فلا يستطيعون النوم إلا قليلًا بسبب نومهم نهارًا.

علاج الأرق دون دواء: الأرق كما عرَّفه أحد الأطباء بعد أن عاناه يوميًّا، فقال: إنه عبارة عن عدم نوم مضافًا إليه القلق. فالنوم كالسعادة يأتي سريعًا إلى الذين لا يتعلقون بأخياله في لهفة. تقول عالمة النفس الأمريكية «وينفلد سكوت مودي»: «إن خير وصفة للنوم هي قراءة كتاب أو صحيفة عند الاستعداد للنوم بجانب تناول وجبة خفيفة مع غطاء للتدفئة، فإن الإحساس بالبرودة يسبب القلق. كذلك الحرص على ألا تكون هناك ساعة أو منبه، فليس أيسر على العقل الباطن من أن يؤسس عادات الاستيقاظ في وقت محدد، أو يؤجل النوم حتى ساعة معينة».

ومن المفيد أن تشغل رأسك عند ذهابك إلى الفراش بصورة مفترضة عن الاسترخاء والراحة. أما إذا طاردك هذا الضيف الثقيل المسمى بالقلق فما عليك إلا أن تنهض وتأخذ في الحركة ببطء في أنحاء الغرفة، مع التثاقل قدر المستطاع، على أن يتبع ذلك بعض التدريبات الرياضية الخفيفة، وتعيدها مرة أخرى ببطء مع التنفس العميق، ثم عاود الرقاد مرة ثانية مع الامتناع عن أية حركة.

وقد يأتي الاسترخاء العضلي في النهاية من تلقاء نفسه دون حاجة إلى مجهود أو تصور إذا ظل العقل متحررًا من أي اضطرابات عاطفية. وهناك عمل آخر يجده البعض مفيدًا. وهو أن تغطي جفونك بالوسادة؛ حتى تمنع عينيك المفتوحتين من التحديق، فضلًا عن أن الضغطة الخفيفة تؤدي غالبًا إلى تهدئة الأعصاب.

ولتفادي الأفكار غير المستحبة: يمكنك ممارسة لعبة عقلية لتشتيت الفكر، وذلك بأن تعد أسماء عواصم العالم وفقًا لترتيبها بالحروف الأبجدية، فإذا أنهيت قائمتها تابع الحروف



الأبجدية بأسماء نساء ثم بأسماء رجال. كما أن تناول كوب من اللبن الدافئ قبل النوم يجلب الإحساس بالراحة، وما يلبث أن يزداد عُمقًا حتى يصبح هدوءًا نفسيًّا.

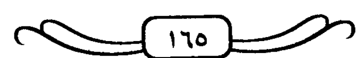
ومن الأشياء البسيطة الأخرى لتشتيت الفكر، تذكر بعض الأغاني التي كنت تعرفها في مرحلة الطفولة، فهي عمل لا يتطلب أي مجهود عقلي، فضلًا عما يجلبه من سعادة.

إننا إذا استطعنا أن نرقد في هدوء ورضًى حتى يأتينا النوم، فإن الراحة الهادئة التي تسري في أجسامنا ستكون مُنْعشة كالنوم نفسه.

٩- يجب أن يمشوا يوميًّا مسافة غير قصيرة ولكن بنسبة معقولة، وأن يتجنبوا صعود السلالم إلى الطبقات العليا من الدور السابع حتى العاشر مثلًا، ويجب أن يمتنعوا عن التدخين؛ لأنه يعرضهم -- وخاصة المصابين منهم بالسمنة - لمرض الصدر والسعال الشديد.

١٠- ومن أهم النصائح التي نطالب أن يعتني بها المسنون، نظافة أقدامهم كنظافة الوجه تمامًا. فيجب ألا يقلموا بأنفسهم أظافرهم خشية أن يجرحوها، ويجب أن يتولى هذه العملية أشخاص غيرهم من العائلة كزوجاتهم أو بناتهم، ويجب أن يحرصوا على غسلها جيدًا، مرتين على الأقل كل يوم.

١١- إن المسنين يجب أن ينظموا كيفية شغل فراغهم، بعد إحالتهم إلى التقاعد، حتى لا يُصابوا بالملل، ويمكن أن يعيشوا عمرًا أطول قد يصل إلى ١٠٠ عام وأكثر كما هو الحال في الدول المتقدمة (أمريكا وإنجلترا)، حيث يعدون لهذه المرحلة قبل بلوغها بفترة طويلة. فمثلًا: تجد الشخص عندما يبلغ سن الأربعين.. يبدأ في الإعداد إلى ما بعد الستين. يكيف نفسه لهذه الحياة المستقبلية، كأن يكوّن مع أصدقائه المقربين منه في العمر، جمعية ذات أغراض وهوايات معيّنة، كالتصوير والرحلات والصيد، أو تعلم لغة أجنبية جيدة غير لغة بلادهم.. أو الدراسة التي يهواها (جامعة العمر الثالث)، حيث يقضون فيها أوقات فراغهم إذا بلغوا سن التقاعد.. وهكذا.

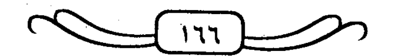


١٢- والأغرب من هذا كله، أن الطبيعة تقف دائمًا في صف المرأة حتى بالنسبة لشغل أوقات الفراغ.. فالمرأة التي تبلغ سن التقاعد، تستطيع ببساطة أن تقضي وقت فراغها بالانشغال في البيت والإشراف على ترتيب الأسرة وخدمتها ورعايتها. حقًّا إن الحياة أسرار .. والطب هو مهنة المحافظة على هذه الحياة.

١٣- **وإليك هديتي: قائمة من الأسئلة تبقيك يقظًا :**

- هل تتبنى اتجاهًا إيجابيًّا نحو التقدم في العمر؟
- هل تنمي عندك دائمًا مهارات التكيّف والسيطرة على المستجدات؟
- هل لديك غرض في الحياة تريد تحقيقه؟ وهل للحياة معنى لديك؟
- هل تحرص على صحتك، وتتبنى أسلوب حياة يحافظ عليها؟
- هل أنت مندمج في قضايا مجتمعك ولك رأي وتحاول التأثير؟
- هل تسقيك بعض خبراتك جرعات من الرضا عن الحياة؟
- هل فكرت كيف تفهم بواعث المسن الذي يرفض الرعاية منك أو من غيرك؟
- هل أعددت خدمة رعاية مهنية منزلية كبديل لذلك المسن؟
- هل تأرجحت مشاعرك نحو المسن بين التعاطف مع عجزه، والغضب مما تسببه الرعاية من تعبك؟ لكي تضع حدًّا لهذه الحيرة.. هل تقوم فعلًا بأقصى ما يمكنك من جهد؟

إذا أجبت عن هذه الأسئلة أو معظمها بالإيجاب فإنني أكون مطمئنًا عليك.



المصادر والمراجع

١- التداوي بالأعشاب - د. أمين دويحة - ط: دار القلم - بيروت.

٢- موسوعة المرأة الصحية - د. موسى الخطيب - ط ١: دار المعارف - القاهرة ٢٠٠٦.

٣- قاموس الغذاء والتداوي بالنباتات الطبية - أحمد قدامة.

٤- النباتات الطبية وإطالة عمر الإنسان - د. سعد محمد خفاجي.

٥- صحة العصر - العلاج بالماكروبيوتك من الألف إلى الياء - د. موسى الخطيب - الدار العربية للعلوم ط١: ١٤٢٥هـ - ٢٠٠٥م.

٦- مسيرة الحياة بقلم اللورد أفيري، ترجمة: وديع البستاني - ط١: دار العرب - بيروت ١٩١١م.

٧- الطب النبوي، لابن قيم الجوزية.

٨- الرازي: الحاوي في الطب ، منافع الأغذية - ط١: ١٣٠٥هـ - بيروت ١٣٠٥هـ.

٩- عش شابًا طول حياتك - د. فيكتور جوجومولتر.

١٠- الجامع لمفردات الأغذية والأدوية، لابن البيطار - بيروت.

١١- الماكروبيوتك النظام الغذائي الأمثل للوقاية من الأمراض - تأليف: ج س ألبرب - إعداد قسم الترجمة بدار الفاروق.

١٢- النظام الغذائي في الصحة والمرض - د. عبد اللطيف عثمان.

١٣- السرطان ما هو؟؛ أنواعه ومحاربته - د. مالكوم شوارتز - ترجمة: عماد أبو سعد

١٤- السرطان وأورام الثدي - د. شريف عمر.

١٥- قاموس المرأة الطبي - إعداد: محمد رفعت - ط: دار مكتبة الهلال - مصر ١٩٨٦م.

١٦- فن الحياة - أندريه موروا - ترجمة: أحمد فتحي - ط١: دار الشعب - القاهرة ١٩٢٨.

١٧- فن الحياة - أندريه موروا - ترجمة: عبد الحميد أبو النجا.

١٨- حياتنا الجنسية - د. صبري القباني.

١٩- خير سن العمر - تأليف: والتر ب بتكن - ترجمة: أمين خيرت الغندور، واللواء عبد المنصف محمود - ط١: لجنة البيان العربي - القاهرة ١٩٥٧.

٢٠- شباب في الشيخوخة - د. أمين رويحة - دار القلم - بيروت - ط٢: ١٩٧٣م.

٢١- هل أنت حي - مختار المختار - ط١: ١٩٤٦م.

٢٢- طريقك إلى الشباب الدائم - تأليف: د. مار جيري ويلسون - ط: دار الهلال.

٢٣- أنت طبيب نفسيّ، كيف تواجه متاعبك النفسية؟ - د. رامز طه - ط: دار أخبار اليوم.

٢٤- الدهون، الكوليسترول؛ أثرهما على الصحة والمرض - د. خالد على المدني - ط١: دار المدني بجدة ١٤١٨هـ، ١٩٩٧م.

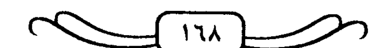
٢٥- شباب بلا شيخوخة - د. عبد الهادي مصباح - ط: دار الأمين - القاهرة ١٩٩٤م.

٢٦- عناية الإسلام بالصحة البدنية - تأليف: السيدة كاملة الأنوار محمد صابر حجاب - ط: العربية الحديثة - القاهرة ١٩٨٨.

٢٧- عذابك له دواء - د. أحمد عكاشة - كتاب اليوم الطبي - العدد ٦ - شوال ١٤٠٢هـ - أغسطس ١٩٨٢م.

٢٨- أحلى سنوات العمر - د. محمد أبو زيد - ط: الأهرام - القاهرة ٢٠٠٠م.

٢٩- الخدمة الاجتماعية لذوي الاحتياجات الخاصة - أ.د. عبد الفتاح عثمان، أ.د. علي الدين السيد محمد - ط: مؤسسة نبيل - القاهرة ٢٠٠١، ٢٠٠٢م.



٣٠- صحة المسنين كيف يمكن رعايتها - تأليف: الأستاذ الدكتور/ عبد المنعم عاشور - ط١: مركز الأهرام للترجمة والنشر ١٤٢٢هـ - ٢٠٠١م.

٣١- وداعًا للشيخوخة - إعداد: نخبة من أساتذة كلية الطب ٢٠٠١م - ط: دار الهلال - الكتاب الطبي.

٣٢- انتبه فقد بلغت الأربعين - د. محمد كمال عبد العزيز - ط: دار ابن سينا للنشر - القاهرة.

٣٣- عش طويلًا عش جميلًا - د. سيتوارت براون - ط١: دار الكاتب العربي ١٩٩١-١٩٩٢.

٣٤- حياتنا بعد الخمسين - سلامة موسى - ط: دار المعارف بمصر.

٣٥- الوصايا العشر إلى آباء وفتيات وفتيان العصر - د. موسى الخطيب - ط: مركز الكتاب للنشر - القاهرة.

٣٦- علاج السحر والحسد بالأغذية والنباتات - إعداد: أمل محمد زكريا الأنصاري - ط١: المركز الألماني الكويتي ١٩٨٨م.

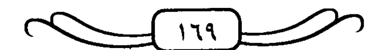
٣٧- الفياجرا: الحلم والحقيقة - تأليف: ماهر يسري - ط: جرافيك ستوديو.

٣٨- الشفاء بلا دواء - بول وس. بريغ - ترجمة: لجنة الترجمة بدار علاء الدين.

٣٩- طريقك إلى الصحة والسعادة - تأليف: الدكتور كليفورد ر. أندرسون - ترجمة: شاكر خليل نصار - ط: دار الشرق الأوسط - لبنان ١٩٧٧م.

٤٠- الجديد في إطالة العمر - حسن عبد السلام - ط: لجنة البيان العربي.

٤١- نافذة على الشيخوخة - د. أسامة عريقات - ط١: دار الثقافة ١٤١٢هـ - الدوحة قطر ١٩٩١م.



٤٢- الصلاة صحة ووقاية وعلاج - د. محمد زكي سويدان - ط: دار الهلال.

٤٣- طعامك والسرطان وقاية وأسلوب علاج - د. حسين خالد - ط: الوكالة العربية للصحافة والنشر - القاهرة ١٩٩٤.

٤٤- الريجيم الطبيعي - د. موسى الخطيب.

٤٥- الاستشفاء الطبيعي بالماكروبيوتك - البروفيسور ميتشوكوشي - ترجمة: د. أسامة صديق مأمون - ط١: الدار العربية للعلوم ١٤٢٣هـ - القاهرة ٢٠٠٢م.

٤٦- لمن تثمر الزهور؟ - غطفان سليم صافي - ط١: بيروت ٢٠٠٠.

٤٧- الموسوعة الطبية الموجزة - د. عصام الحمصي - ط: مؤسسة الإيمان - بيروت.

٤٨- الشاي الأخضر مشروب الأصحاء والمعمرين - د. أيمن الحسيني. ط: مكتبة ابن سينا.

٤٩- الماكروبيوتك للعلاج والوقاية من السرطان - إعداد: خالد عبد اللطيف التركي - ط: دار الكتاب الحديث - بيروت.

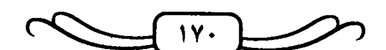
٥٠- الرياضة صحة ولياقة بدنية - د. فاروق عبد الوهاب، ط١: دار الشروق - القاهرة ١٤١٦هـ - ١٩٩٥م.

٥١- التداوي بلا دواء - د. أمين رويحة - ط: دار القلم - بيروت.

٥٢- كيف تهزم الشيخوخة؟ - د. جورج دوبلاد - ترجمة: نبيل سعد.

٥٣- عش مائة عام - د. جايلورد هاوزر - كتاب الهلال الطبي - العدد ٣٤٣ - شعبان ١٣٩٩هـ - يولية ١٩٧٩م - القاهرة.

٥٤- موسوعة الطب الشعبي والعلاج البديل - د. أيمن الحسيني - ط: مكتبة الأسرة.



٥٥- زن ماكروبيوتك: أسرار الشباب الدائم والعمر المديد - جورج أوشاوا - إعداد: د. يوسف البدر - ط: شركة المطبوعات للتوزيع والنشر.

٥٦- من أجل صحة أفضل - د. وين ماكفرلاند.

٥٧- سنة أولى زواج - د. عطية عبد الله عطية - كتاب اليوم الطبي - العدد ١١٦ - ط: دار أخبار اليوم - القاهرة.

٥٨- نحن المعمَّرون - حسن عبد السلام - سلسلة اقرأ - رقم ١١٠ - ط: دار المعارف بمصر.

٥٩- قاموس الرجل الطبي - إعداد: محمد رفعت - ط: دار الهلال - القاهرة ١٩٨٨م.

٦٠- اليوجا طريق الشفاء - عباس المسيري - ط٣: مكتبة الأنجلو المصرية ١٩٧٨م.

٦١- علاج بلا دوار - د. عز الدين المنشاوي - ط: دار الهلال.

٦٢- كيف تعيش ١٠٠ سنة؟ - إعداد: محمد رفعت - ط: دار المعرفة.

٦٣- التداوي بالصيام - محمد إبراهيم سليم - ط: مكتبة القرآن.

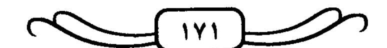
٦٤- صيد الخاطر لابن الجوزي - تحقيق: عبد القادر أحمد عطا - ط: مكتبة الكليات الأزهرية - القاهرة.

٦٥- الشباب والصحة مع الميلاتونين - تأليف: د. ستيفن ج. بول، د. مايكل بويت - إعداد: د. أحمد سيف النصر، د. سمير فياض.

٦٦- العلاج بالتلبينة - إعداد: عبد الكريم التاجوري.

٦٧- تحفة العروس والزواج الإسلامي السعيد - محمد مهدي إستانبولي - ط: دار الفكر.

٦٨- العلاج بالفواكه والخضراوات والأعشاب - د. موسى الخطيب.



٦٩- الداء السكري: كيف تتقيه وتعالجه؟ - د. موسى الخطيب - ط: دار الجيل - بيروت.

٧٠- الغذاء الشافي من القرآن - د. موسى الخطيب - دار الجيل - بيروت.

٧١- قاموس الصحة والجمال - د. رضا على إبراهيم.

٧٢- الكبد والمرارة بين المرض والعافية - أ.د. محمد علي مدور - ط: مركز الأهرام للترجمة والنشر.

٧٣- من أسرار وكنوز الطب الشعبي الحديث - د. موسى الخطيب.

٧٤- قلبك وشرايين الحياة - د. يوسف رياض.

٧٥- أسنانك وكيف تحافظ عليها - د. فاروق مرشد.

٧٦- الجهاز الهضمي: أمراضه والوقاية منها - أ.د. أبو شادي الروبي - ط: بمركز الأهرام للترجمة والنشر ١٤١٢هـ - ١٩٩١م.

٧٧- ضغط الدم؛ القاتل الصامت - د. يس إبراهيم الشحات - كتاب اليوم الطبي - دار أخبار اليوم - القاهرة.

٧٨- الغذاء لا الدواء - د. صبري القباني.

٧٩- القانون في الطب، لابن سينا.

٨٠- تذكرة أولي الألباب والجامع للعجب العجاب لدواد بن عمر الأنطاكي - ط: دار الفكر - القاهرة.

٨١- الطب الشعبي الحديث من الألف للياء - تيريز أبيركمهر - ترجمة: غازي عبد القادر - دار الجيل - بيروت.



٨٢- منهاج الدكان أو دستور الأعيان في أعمال وتراكيب الأدوية النافعة للأبدان - أبو المنى داود بن أبي النصر، المعروف بالعطار الهاروني - المطبعة اليوسفية بمصر ١٣٠٥هـ.

٨٣- كيف تعيش مائة سنة؟ أو قانون الصحة العام - نجيب المندراوي - مطبعة التوفيق بمصر.

٨٤- الغذاء بين المرض وتلوث البيئة - أ.د. أحمد عبد المنعم عسكر، د. محمد حافظ حتحوت - ط: الدار العربية للنشر ١٩٨٨م.

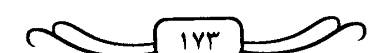
٨٥- الشم والسمع والكلام - د. سيد الفولي - كتاب اليوم الطبي - العدد ٧١ - ١٩٨٨ - ط: مؤسسة أخبار اليوم - القاهرة.

٨٦- مرشد العناية الصحية حيث لا يوجد طبيب - ديفيد ورنر - ترجمة: د. مي حداد - ط: مؤسسة الأبحاث العربية - بيروت لبنان ١٩٨٥م.

٨٧- الطرق الحديثة في معالجة الأمراض الباطنية - تأليف: د. وايتوج أورلاند ود، روبرت ج سالتمان - ترجمة: د. مازن طليمات - دار طلاس سوريا.

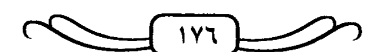
٨٨- معالجة الأمراض المزمنة والمستعصية - خليل حسن إبراهيم الحموي العشاب - مكتبة السلام - الدار البيضاء - المغرب.

٨٩- ماذا نأكل؟ خصائص الأعشاب والنباتات - محمد أمين القناوي - دار المعرفة - بيروت.





الفهـرس



الموضوع	الصفحة

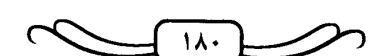


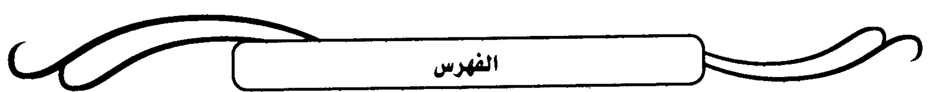
الموضوع	الصفحة

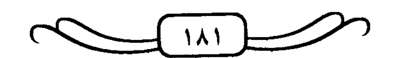


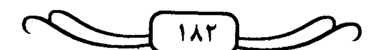
الموضوع	الصفحة

الموضوع	الصفحة











الموضوع	**الصفحة**

